

REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

DIARIO DE SESIONES DE LA CÁMARA DE SENADORES

SEGUNDO PERÍODO DE LA XLVII LEGISLATURA

50ª SESIÓN ORDINARIA

PRESIDE

LA SEÑORA LUCÍA TOPOLANSKY
Presidenta en ejercicio

ACTÚAN EN SECRETARÍA LOS TITULARES HUGO RODRÍGUEZ FILIPPINI Y GUSTAVO SÁNCHEZ PIÑEIRO Y EL PROSECRETARIO MIGUEL SEJAS

SUMARIO

---

1) TEXTO DE LA CITACIÓN

"Montevideo, 15 de noviembre de 2011.

La **CÁMARA DE SENADORES** se reunirá en sesión ordinaria mañana miércoles 16 de noviembre, a la hora 9:30, a fin de informarse de los asuntos entrados y considerar el siguiente

ORDEN DEL DÍA

1º) Informe de la Comisión de Asuntos Internacionales relacionado con la solicitud de venia remitida por el Poder Ejecutivo, a fin de designar en calidad de Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de la República ante la Santa Sede, al profesor Daniel Ramada Piendibene.
Carp. Nº 698/2011 - Rep. Nº 410/2011

Discusión general y particular de los siguientes proyectos de ley:

2º) por el que se promueve el uso de diversos instrumentos de orientación y movilidad, con el objetivo de facilitar el desplazamiento de personas con discapacidad visual.
Carp. Nº 501/2011 - Rep. Nº 411/2011

3º) por el que se modifica la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971, sobre Trasplante de Órganos y Tejidos.
Carp. Nº 415/2010 - Rep. Nº 412/2011 - Anexo I

4º) por el que se autoriza el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional.
Carp. Nº 692/2011 - Rep. Nº 413/2011

5º) por el que se adhiere a la declaración del día 29 de octubre de cada año, como "Día Mundial de la Prevención del Ataque Cerebral".
Carp. Nº 700/2011 - Rep. Nº 404/2011

6º) por el que se prohíbe la realización, presentación o certificación por cualquier medio que acredite la ausencia de estado de gravidez, en el acceso y durante la relación laboral en la actividad pública y privada.
Carp. Nº 687/2011 - Rep. Nº 424/2011

7º) Informes de la Comisión de Asuntos Administrativos relacionados con la solicitud de venia del Poder Ejecutivo, a fin de destituir de su cargo:

-a dos funcionarios del Ministerio de Economía y Finanzas, Dirección Nacional de Aduanas. (Plazo constitucional vence el 27 de noviembre de 2011.)
Carp. Nº 646/2011 - Rep. Nº 418/2011

-a un funcionario del Ministerio de Salud Pública, Centro Hospitalario Pereira Rossell. (Plazo constitucional vence el 27 de noviembre de 2011.)
Carp. Nº 647/2011 - Rep. Nº 415/2011

-a un funcionario del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. (Plazo constitucional vence el 28 de noviembre de 2011.)
Carp. Nº 648/2011 - Rep. Nº 414/2011

-a dos funcionarios del Ministerio de Economía y Finanzas, Dirección Nacional de Aduanas. (Plazo constitucional vence el 4 de diciembre de 2011.)
Carp. Nº 650/2011 - Rep. Nº 421/2011

-a un funcionario del Ministerio de Salud Pública, Instituto Nacional de Ortopedia y Traumatología. (Plazo constitucional vence el 14 de diciembre de 2011.)
Carp. Nº 658/2011 - Rep. Nº 416/2011

-a una funcionaria del Ministerio de Salud Pública, Servicios Asistenciales del Instituto Nacional del Cáncer. (Plazo constitucional vence el 14 de diciembre de 2011.)
Carp. Nº 659/2011- Rep. Nº 417/2011

-a una funcionaria del Ministerio de Salud Pública, Servicio del Hospital Maciel. (Plazo constitucional vence el 14 de diciembre de 2011.)
Carp. Nº 660/2011 - Rep. Nº 419/2011

-a una funcionaria del Ministerio de Salud Pública, Dirección General de la Salud. (Plazo constitucional vence el 14 de diciembre de 2011.)
Carp. Nº 661/2011 - Rep. Nº 420/2011

-a una funcionaria del Ministerio de Economía y Finanzas, Dirección General de Comercio. (Plazo constitucional vence el 15 de diciembre de 2011.)
Carp. Nº 665/2011 - Rep. Nº 422/2011

8º) Mensaje del Poder Ejecutivo por el que solicita la venia correspondiente para destituir de su cargo a un funcionario del Ministerio de Salud Pública, Servicios Asistenciales del Hospital Pasteur. (Se incluye en el Orden del Día por disposición reglamentaria.) (Plazo constitucional vence el 14 de diciembre de 2011.)
Carp. Nº 657/2011 - Rep. Nº 423/2011

Gustavo Sánchez Piñeiro Secretario

Hugo Rodríguez Filippini Secretario.**"**

2) ASISTENCIA

ASISTEN: los señores Senadores **Abreu, Agazzi, Amorín, Baráibar, Bordaberry, Couriel, Da Rosa, Dalmás, Gallinal, Gallo Imperiale, Gamou, Heber, Larrañaga, Lorier, Martínez, Michelini, Moreira (Carlos), Moreira (Constanza), Nin Novoa, Pasquet, Penadés, Pereyra, Piñeyrúa, Rubio, Saravia, Solari, Tajam, Viera** y **Xavier.**

FALTAN: el señor Presidente del Cuerpo, por encontrarse en ejercicio de la Presidencia de la República; con aviso, el señor Senador **Chiruchi** y, con licencia, los señores Senadores **Lacalle Herrera y Rosadilla.**

3) ASUNTOS ENTRADOS

SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 9 y 38 minutos.)

-Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

SEÑOR SECRETARIO (Gustavo Sánchez Piñeiro).- **"**El Poder Ejecutivo remite un mensaje por el que comunica la promulgación del proyecto de ley por el que se designa con el nombre de "Santiago Chalar", el puente ubicado sobre el arroyo Campanero Grande, en la ruta nacional Nº 8, Brigadier General Juan Antonio Lavalleja.
- AGRÉGUESE A SUS ANTECEDENTES Y ARCHÍVESE.

El Ministerio de Salud Pública remite respuesta a un pedido de informes solicitado por el señor Senador Alfredo Solari, relacionado con el Hospital de Ojos "José Martí".
*- OPORTUNAMENTE FUE ENTREGADA AL SEÑOR SENADOR ALFREDO SOLARI.***"**

4) PEDIDO DE INFORMES

SEÑORA PRESIDENTA.- Dese cuenta de un pedido de informes.

(Se da del siguiente:)

SEÑOR SECRETARIO (Gustavo Sánchez Piñeiro).- "El señor Senador Ope Pasquet, de conformidad con lo establecido en el artículo 118 de la Constitución de la República, solicita se curse un pedido de informes con destino al Ministerio de Relaciones Exteriores, relacionado con la situación laboral de un funcionario de dicho Ministerio."
- OPORTUNAMENTE FUE TRAMITADO.

(Texto del pedido de informes:)

"Montevideo, 15 de noviembre de 2011.

Sr. Presidente del Senado
Cr. Danilo Astori
Presente

De mi mayor consideración:

De conformidad con lo dispuesto por el Art. 118 de la Constitución, solicito a Ud. tenga a bien cursar al Ministerio de Relaciones Exteriores el siguiente pedido de informes:

1) Sírvase indicar si el Prof. Carlos Luján presta funciones en el Ministerio de Relaciones Exteriores en carácter de funcionario estatal presupuestado -indicando en ese caso escalafón y cargo-, o si está contratado, indicando en ese caso fecha del contrato, partes otorgantes, plazo del contrato y tareas para cuyo cumplimiento haya sido contratado el nombrado.

2) Sírvase informar si el Prof. Luján se ha desempeñado como Subdirector del Instituto Artigas del Servicio Exterior, indicando en ese caso fechas de designación y cese y autoridad que haya dictado los respectivos actos administrativos.

3) Sírvase informar si el Prof. Luján se ha desempeñado como Director del Instituto Artigas del Servicio Exterior, indicando en ese caso fechas de designación y cese y autoridad que haya dictado los respectivos actos administrativos.

4) Sírvase informar si se presentaron ante el Ministerio denuncias de irregularidades en los concursos de ingresos de diplomáticos generación 2011, ascenso de diplomáticos en agosto de 2011 y salida al exterior de funcionarios administrativos en mayo de 2011, indicando en caso afirmativo qué trámite se les dio y cómo concluyeron los procedimientos respectivos.

5) Sírvase informar qué tareas desempeña actualmente en el Ministerio de Relaciones Exteriores el Prof. Carlos Luján y desde cuándo lo hace.

Sin otro particular, saluda al Sr. Presidente muy atentamente,

Ope Pasquet. Senador."

5) INASISTENCIAS ANTERIORES

SEÑORA PRESIDENTA.- Dando cumplimiento a lo que establece el artículo 53 del Reglamento de la Cámara de Senadores, dese cuenta de las inasistencias a las anteriores convocatorias del Cuerpo y de sus Comisiones.

(Se da de las siguientes:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- En la sesión ordinaria del 15 de noviembre no se registraron inasistencias.

A la sesión de la Comisión de Ciencia y Tecnología del 14 de noviembre faltaron, con aviso, los señores Senadores Abreu y Gallo Imperiale.

A la sesión de la Comisión de Defensa Nacional del 14 de noviembre faltaron, con aviso, los señores Senadores Abreu, Gallo Imperiale y Topolansky.

6) SOLICITUDES DE LICENCIA E INTEGRACIÓN DEL CUERPO

SEÑORA PRESIDENTA.- Léase una solicitud de licencia.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Montevideo, 15 de noviembre de 2011.

Señor Presidente de la
Cámara de Senadores

De mi mayor consideración:

A través de la presente, solicito al Cuerpo me conceda licencia al amparo del artículo 1º de la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004, por motivos particulares, el día 22 de noviembre de 2011.

Sin otro particular, saluda al señor Presidente muy atentamente.

Daniel Martínez. Senador."

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar si se concede la licencia solicitada.

(Se vota:)

-12 en 13. **Afirmativa**.

Se comunica al Cuerpo que los señores Daniel Olesker, Jorge Basso, Eduardo Fernández y Roberto Conde han presentado notas de desistimiento, informando que por esta vez no aceptan la convocatoria a integrar el Cuerpo, por lo que queda convocado el señor Walter Morodo, a quien ya se ha tomado la promesa de estilo.

Dese cuenta de otra solicitud de licencia.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- **"**Montevideo, 16 de noviembre de 2011.

Señor Presidente de la
Cámara de Senadores
Cr. Danilo Astori

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente solicito al Cuerpo se me otorgue licencia por los días 22, 23 y 24 del corriente, y se convoque a mi suplente correspondiente, de conformidad con la Ley Nº 17.827, artículo 1º, literal D, que establece la causal "ausencia en virtud de obligaciones notorias, cuyo cumplimiento sea de interés público, inherentes a su investidura académica o representación política, dentro o fuera del país".

Motiva la solicitud la convocatoria que se me ha cursado para participar en la reunión a realizarse en Bruselas, del 21 al 23 del corriente mes, de las Comisiones de la Asamblea Parlamentaria Euro-Latinoamericana (EUROLAT), de cuya Comisión de Asuntos Sociales, Intercambios Humanos, Medio Ambiente, Educación y Cultura soy Copresidente en representación del Parlamento Latinoamericano.

Se adjunta la carta convocatoria.

Sin otro particular, le saluda muy atentamente

Carlos Baráibar. Senador.**"**

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar si se concede la licencia solicitada.

(Se vota:)

-14 en 15. **Afirmativa**.

Queda convocado el señor Milton Antognazza, a quien ya se ha tomado la promesa de estilo.

Dese cuenta de otra solicitud de licencia.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- **"**Montevideo, 16 de noviembre de 2011.

Señor Presidente de la
Cámara de Senadores
Cr. Danilo Astori

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente solicito al Cuerpo se me otorgue licencia por los días 29 y 30 de noviembre y 1º de diciembre, y se convoque a mi suplente correspondiente, de conformidad con la Ley Nº 17.827, artículo 1º, literal D, que establece la causal "ausencia en virtud de obligaciones notorias, cuyo cumplimiento sea de interés público, inherentes a su investidura académica o representación política, dentro o fuera del país".

Motiva la solicitud la invitación que se me ha cursado para participar en el 4º Foro de Alto Nivel sobre Eficacia de la Ayuda, entre los días 29 de noviembre y 1º de diciembre de 2011, a realizarse en Busán, República de Corea.

Se adjunta la carta convocatoria.

Sin otro particular, le saluda muy atentamente.

Carlos Baráibar. Senador.**"**

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar si se concede la licencia solicitada.

(Se vota:)

-16 en 16. **Afirmativa**. UNANIMIDAD.

Queda convocado el señor Milton Antognazza, a quien ya se ha tomado la promesa de estilo.

7) IV FORO DE ALTO NIVEL SOBRE LA EFICACIA DE LA AYUDA AL DESARROLLO

SEÑORA PRESIDENTA.- El Senado ingresa a la Media Hora Previa.

Tiene la palabra el señor Senador Baráibar.

SEÑOR BARÁIBAR.- Señora Presidenta: en el día de ayer di cuenta de la reunión realizada por el Congreso de Colombia, en Bogotá, sobre "Gestión Legislativa y el Desarrollo de América Latina y el Caribe: Una Visión Orientada al IV Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo". En resumen, se trató de una reunión convocada por el Congreso de Colombia, a iniciativa de su Presidente, el doctor Juan Manuel Corzo, quien fuera nuestro anfitrión en la reunión, para preparar con parlamentarios de América Latina la posición que se llevaría al IV Foro

de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo, a realizarse en los próximos días en Busán. En el día de ayer hice referencia a la agenda y a sus contenidos, y hoy quisiera referirme a la Declaración de Bogotá que aprobamos al finalizar la reunión.

Dicha Declaración expresa: "Nosotros Parlamentarios de América Latina, firmantes de la presente declaración, y convocados por el Honorable Congreso de la República de Colombia, reunidos en Bogotá el 10 de noviembre de 2011, hemos acordado la siguiente declaración:

A la luz de los cambios que se están produciendo en la arquitectura global del desarrollo, y a raíz de los debates sobre la Agenda de la Eficacia de París y Accra, los donantes y los países en desarrollo se comprometieron no solo a trabajar hacia una ayuda más coordinada, sino también a ampliar el diálogo e incorporar en el mismo a actores que hasta el momento contaban con poco protagonismo, tales como el Poder Legislativo, las autoridades locales, las organizaciones de la sociedad civil, los institutos de investigación, los medios de comunicación y el sector privado.

Este avance en el enfoque participativo reconoce a los Parlamentos como actores de desarrollo y, por ende, la necesidad de fortalecer su capacidad para ejercer un papel central en el diálogo sobre políticas de desarrollo. De esta manera, esta declaración constituye un primer esfuerzo en la región de las Américas por acercar a los Órganos Legislativos al debate sobre la reforma de la arquitectura de la ayuda para la cooperación, prepararlos y equiparlos en el IV Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo (HLF-4).

Suscribimos los cinco (5) Principios de la Declaración de París en los términos generales y en particular proponemos:

Apropiación:

Entendiendo que leyes aprobadas por el Congreso son elementos clave para el desarrollo de nuestros países, que la ley ampara, protege y crea derechos para toda la población, que los Planes Nacionales de Desarrollo y/o las Estrategias de Cooperación Internacional que emite el Ejecutivo deben ser aprobados y/o concertados con el Poder Legislativo, a través de la aprobación de los presupuestos generales de la nación y otras leyes, a fin de garantizar que las estrategias propuestas tengan el mandato legal necesario mediante leyes vigentes o nuevas que incidan sobre la reducción de la pobreza y desigualdades sociales.

Alineamiento:

El Congreso en su calidad de veedor de la correcta utilización de los fondos públicos en su conjunto, debe velar que los presupuestos anuales integren en todo lo posible la mayoría de los fondos reembolsables y no reembolsables de cooperación internacional de manera integral y que se consoliden en un presupuesto orientado a resultados directamente vinculados a las metas de los Planes Nacionales de Desarrollo, Estrategias de Cooperación Internacional y/o leyes de desarrollo sectorial específicas.

Armonización:

Acordar con nuestros pares de otros países socios el intercambio de experiencias, lecciones aprendidas y buenas prácticas, que consoliden procesos legislativos comunes que orienten el accionar de la cooperación internacional al desarrollo en general en todas sus modalidades.

Gestión Orientada a Resultados:

En el marco de las competencias del Poder Legislativo nos comprometemos a incentivar la planificación, el presupuesto y los sistemas de monitoreo y evaluación a nivel nacional, subnacional y sectorial.

Recomendamos al Poder Ejecutivo y asumimos el compromiso desde nuestros parlamentos a incentivar la implementación de una gestión pública orientada a resultados.

Responsabilidad Mutua:

Solicitamos al Poder Ejecutivo establecer mecanismos de mutua rendición de cuentas con los Donantes y Organismos Internacionales o Multilaterales sobre los resultados previstos a lograr en los Planes Nacionales de Desarrollo, Estrategias de Cooperación Internacional o leyes sectoriales específicas y cuyo resultado sea compartido y debatido dentro del Poder Legislativo. Promover la transparencia y la difusión sobre la cooperación internacional al desarrollo.

Finalmente expresamos que con el espíritu de buena fe y en el mejor esfuerzo que entraña la eficacia de la ayuda y la gestión para el resultado de desarrollo, los Estados receptores y oferentes, Parlamentos y Sociedad Civil organizada, debemos incidir en decisiones y acciones concretas junto con la comunidad de cooperantes, para fortalecer el espíritu de solidaridad entre los pueblos y naciones en el marco de esta nueva arquitectura de la cooperación internacional al desarrollo.

(Firman:) Juan Manuel Corzo, Senador de la República de Colombia, Presidente Congreso de la República de Colombia; Juan Carlos Mendoza, Presidente Asamblea Legislativa de Costa Rica; Alejando Zapata, Senador de México, Presidente de la Comisión de Estudios Legislativos; César Augusto de Águila, Diputado de Guatemala, Vicepresidente de la Comisión de Relaciones Exteriores; Carlos Baráibar, Senador de Uruguay, Vicepresidente del Senado; Jackeline Rivera, Diputada de El Salvador, Presidenta de la Comisión de Relaciones Exteriores, Salvadoreños en el Exterior e Integración Centroamericana; Gladis Aurora López, Diputada de Honduras, Secretaria Junta Directiva del Congreso Nacional; Héctor Guillen, Diputado de Honduras, Presidente Comisión de Presupuesto I; Mario Choque, Senador del Estado Plurinacional de Bolivia, Presidente Comisión de Planificación Política, Económica y Finanzas; Edgar Espíndola, Senador de la República de Colombia, Comisión Segunda de Relaciones Internacionales; Alexander López, Segundo Vicepresidente del Congreso de Colombia; Miguel Ángel Guibergia, Diputado de Argentina".

Señora Presidenta: solicito que la versión taquigráfica de mis intervenciones en la Media Hora Previa del día de ayer y de hoy se remita al Ministerio de Relaciones Exteriores, a la Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional, dependiente del Poder Ejecutivo, al Banco Interamericano de Desarrollo y a la Embajada de Colombia.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota:)

-17 en 18. **Afirmativa**.

8) SITUACIÓN DE URUGUAY EN MATERIA DE ARBITRAJE INTERNACIONAL

SEÑORA PRESIDENTA.- Continuando con la Media Hora Previa, tiene la palabra el señor Senador Abreu.

SEÑOR ABREU.- Señora Presidenta: quiero distraer la atención del Senado para referirme a una carencia importante que tiene el país en materia de arbitraje internacional. La Ley Modelo sobre Arbitraje Comercial Internacional de 1985, firmada en el ámbito de la Convención de las Naciones Unidas, tiene más de ciento cincuenta adherentes. En América Latina todos han suscripto la Ley de Arbitraje y han aplicado sus normas para someter a arbitraje diferencias existentes, no solo en el ámbito nacional sino también, y fundamentalmente, en el de las responsabilidades internacionales del país, tanto de empresas como entre Estados.

El resultado obtenido ha sido muy importante, porque el modelo que fuera aprobado en el ámbito de las Naciones Unidas va incorporándose en forma permanente, brindando enorme seguridad en la solución de controversias que se producen hoy en el ámbito internacional, sobre todo en los aspectos vinculados con las políticas comerciales y mercantiles.

Hace pocos días en Miami se realizó una reunión en la que estaban presentes representantes de toda América Latina, y se señaló a Uruguay y a Argentina como los únicos dos países que no tienen ajustado el modelo legislativo a la Ley Modelo UNCITRAL de las Naciones Unidas. Esto afecta directamente lo que hace a la credibilidad y a la posibilidad de ser centro de arbitrajes internacionales, cosa que para el país es muy importante habida cuenta de que tiene un Centro de Conciliación y Arbitraje en el ámbito de la Cámara de Comercio, y muchos de sus árbitros son convocados permanentemente para arbitrajes entre Estados y entre empresas -siendo Presidentes de Tribunales fuera del país-, por la certeza, confianza e imagen que Uruguay tiene en materia de seguridad jurídica y, sobre todo, de expresión ética y seguridad en arbitrar situaciones de discrepancias -que son realmente importantes, porque implican miles de millones de dólares- que se producen entre empresas y el Estado.

Hace poco tiempo el Parlamento uruguayo aprobó la Ley de Asociación Público-Privada y dentro sus normas figura el arbitraje obligatorio. De manera que creo importante plantear esta preocupación, ya que debemos trabajar en otros instrumentos, como los emanados de la Convención de Nueva York de 1958 sobre Reconocimiento y Ejecución de Laudos Arbitrales, de la Convención de Naciones Unidas sobre los Contratos de Compraventa Internacional de Mercaderías de 1980, de la Convención de Naciones Unidas sobre Prescripción en Materia de Compraventa Internacional de Mercaderías de 1974 y sus Protocolos de Enmienda.

En síntesis, a las normas que nuestro país ha venido aprobando y ratificando les falta una conclusión concreta -esto afecta la imagen del país- y no tienen la repercusión debida en materia de aceptación de arbitrajes en el Uruguay, sobre todo en lo que tiene que ver con sus propios problemas y dificultades, que se manejan en estas nuevas asociaciones que la globalización va imponiendo entre Estados, entre empresas -en todo lo que significa el avance del Derecho Internacional Comercial y Mercantil- al dirimir las controversias que son parte de la seguridad jurídica, en particular para los países más pequeños.

Por lo expuesto, señora Presidenta, quería dejar constancia de esta preocupación.

El proyecto de ley que fue presentado en el año 2004 no fue sancionado en la Legislatura pasada y se encuentra en la Comisión de Constitución y Legislación desde principios de esta, y de alguna manera quería trasmitir al Senado la preocupación de la comunidad latinoamericana internacional sobre el hecho de que Uruguay y Argentina son los dos únicos países que no se ajustan a este Modelo, afectando, por tanto, sus posibilidades de incorporarse a los regímenes del arbitraje internacional que tanta seguridad jurídica brindan a quienes están involucrados en esos mecanismos.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada a los ámbitos correspondientes del Senado, a la Cancillería, a los Ministerios de Industria, Energía y Minería, de Economía y Finanzas, y de Ganadería, Agricultura y Pesca, porque todos ellos están involucrados de alguna manera con este tipo de reclamos, arbitrajes o controversias que se producen hoy en forma permanente entre los países, las empresas, los Estados, y que tienen que ver con aspectos sectoriales de la economía de cada país.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota:)

-20 en 20. **Afirmativa**. UNANIMIDAD.

9) PATENTE ÚNICA DE RODADOS Y TASA DE ALUMBRADO

SEÑORA PRESIDENTA.- Correspondería dar la palabra en esta Media Hora Previa al señor Senador Penadés, quien no se encuentra en Sala en este momento. Por lo tanto, tiene la palabra el señor Senador Pereyra.

SEÑOR PEREYRA.- Señora Presidenta: en estos días el Parlamento nacional está debatiendo el proyecto de ley que viene del Poder Ejecutivo, relacionado con la unificación de las patentes de rodado y la tasa de alumbrado. Hoy queremos abordar este tema desde otra óptica, y hablar un poco más sobre los objetivos y la lógica de esta propuesta, así como sobre la necesidad de seguir caminando con criterios sensatos.

La reforma constitucional del año 1996 incorpora elementos nuevos para el país, abordando políticas descentralizadoras en lo que tiene que ver con el Presupuesto y con el aporte del Gobierno nacional. En el Presupuesto del año 2000 se empezaron a incorporar esos recursos y a partir del 2005 comenzaron a incluirse formas de responsabilidad, tanto de parte de los Gobiernos departamentales como del Gobierno nacional, utilizando criterios lógicos, esto es, sin que ello implique -como ocurrió en Uruguay hasta no hace mucho tiempo- distintas formas de coacción entre unos y otros en la aplicación de determinadas medidas.

Quienes vivimos en distintos departamentos sabemos que en el debate de la política nacional debemos aplicar algunos elementos y borrar otros. Como los Gobiernos departamentales aplicaban medidas diferentes a las del Gobierno nacional, una de las formas de cercenar su actuación era a través del Presupuesto; inclusive, a veces no se les enviaba nada y desde algunos departamentos debían buscarse formas de escape para contar con mayores recursos. El proyecto de ley que hoy debate el Parlamento está enmarcado en un conjunto de herramientas que el Gobierno nacional ha abordado en estos últimos años.

Reitero que desde el Presupuesto Nacional de 2005 se incorporaron normas que apuntan a la responsabilidad de todas las partes en la utilización de esos recursos. Actualmente, 15 de las 19 Intendencias reciben recursos del Gobierno nacional que superan el 30% de sus presupuestos; Montevideo percibe el 7%. Esto implica que sin esos recursos muchas Intendencias no podrían aplicar planes mínimos de obras, porque el 50% del presupuesto de la mayoría de ellas está relacionado con el rubro funcionamiento. Por lo tanto, las herramientas que hemos ido abordando -y no lo estoy planteando solamente como un avance de la fuerza política del Gobierno- son realmente necesarias para el país. En definitiva, ya era tiempo de terminar con aquella lógica que lo único que lograba era tomar a la gente de rehén.

Podríamos escribir libros relatando hechos insólitos que sucedieron en todo el país: desde funcionarios municipales que trabajaban seis años sin cobrar, como ocurrió en mi departamento, hasta inaugurar barrios con fiestas impresionantes y al día siguiente padecer el corte de la luz por parte de UTE, afectándose el alumbrado público, porque no contaban con la habilitación correspondiente. Esto ha ocurrido a lo largo y ancho del país. Pienso que estas lógicas hay que ir desterrándolas y es lo que, a nuestro entender, propone e incorpora este proyecto de ley. Se trata de un país único y queremos que todos avancemos con esa visión.

Señora Presidenta: solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada a todas las Intendencias y Juntas Departamentales del país.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar el trámite solicitado por el señor Senador.

(Se vota:)

-20 en 20. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Como no se encuentra en Sala el señor Senador Penadés, quedaría finalizada la Media Hora Previa.

10) PROFESOR DANIEL RAMADA PIENDIBENE. DESIGNACIÓN COMO EMBAJADOR

SEÑORA PRESIDENTA.- El Senado ingresa a la consideración del primer punto del Orden del Día: "Informe de la Comisión de Asuntos Internacionales relacionado con la solicitud de venia remitida por el Poder Ejecutivo a fin de designar en calidad de Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de la República ante la Santa Sede, al profesor Daniel Ramada Piendibene. (Carp. Nº 698/2011 - Rep. Nº 410/2011)".

(Antecedentes:)

"Carp. Nº 698/2011
Rep. Nº 410/2011

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Comisión de Asuntos Internacionales

Proyecto de Resolución

Artículo Único.- Concédese al Poder Ejecutivo el acuerdo solicitado para acreditar en calidad de Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de la República ante la Santa Sede al profesor Daniel Ramada Piendibene.

Sala de la Comisión, 3 de noviembre de 2011.

Carlos Baráibar, Miembro Informante; **Alberto Couriel, Antonio Gallicchio, Ope Pasquet, Enrique Rubio, Mónica Xavier.**

PODER EJECUTIVO

Ministerio de Relaciones Exteriores

"Montevideo, 18 de octubre de 2011.

Señor Presidente de la
Cámara de Senadores
Presente

Señor Presidente:

El Poder Ejecutivo tiene el honor de dirigirse a ese Cuerpo, con el fin de solicitar su conformidad, de acuerdo con lo dispuesto por el numeral 12 del artículo 168 de la Constitución de la República, para acreditar en calidad de Embajador de la República, al profesor Daniel Ramada Piendibene.

La capacidad y eficiencia que el profesor Daniel Ramada Piendibene ha puesto de manifiesto en las actividades desarrolladas a lo largo de su carrera profesional, según se manifiesta en el currículum vítae que se adjunta, constituye a juicio del Poder Ejecutivo, un factor evidente de idoneidad para las responsabilidades que el Gobierno de la República se propone asignarle como Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de la República ante la Santa Sede.

El Poder Ejecutivo confía en que ese Cuerpo habrá de manifestar su conformidad con el propósito antes expuesto, accediendo a la solicitud que se le formula por el presente Mensaje.

El Poder Ejecutivo saluda a la Cámara de Senadores con su más alta consideración.

DANILO ASTORI, Vicepresidente de la República en ejercicio de la Presidencia; **Roberto Conde.**

CÁMARA DE SENADORES

Comisión de Asuntos Internacionales

ACTA N° 38

En Montevideo, el día tres de noviembre de dos mil once, a la hora diecisiete y diez minutos, se reúne la Comisión de Asuntos Internacionales de la Cámara de Senadores.

Asisten sus miembros la señora Senadora Mónica Xavier y los señores Senadores Carlos Baráibar, Alberto Couriel, Antonio Gallicchio, Ope Pasquet, Gustavo Penadés y Enrique Rubio.

Faltan con aviso los señores Senadores Luis Alberto Lacalle Herrera y Jorge Larrañaga.

Actúa en Secretaría el señor Vladimir De Bellis Martínez, Secretario de la Comisión y la señora María Victoria Lumaca, Prosecretaria.

Concurre especialmente invitado el profesor Daniel Ramada Piendibene, acompañado por los señores Director y Subdirector de la Dirección de Relaciones Institucionales, Embajador Carlos Mora y Consejero Alfredo Raggio, respectivamente.

Abierto el acto se procede a tomar la versión taquigráfica, cuya copia dactilografiada figura en los Distribuidos Nos. 1096/2011 y 1097/2011, que forman parte de la presente.

ASUNTOS ENTRADOS:

- CARPETA N° 696/2011. DECISIÓN N° 18/11 "FUNCIONAMIENTO DEL PARLAMENTO DEL

MERCOSUR" PRONUNCIADA POR EL CONSEJO DEL MERCADO COMÚN - Aprobación. Mensaje y proyecto de ley del Poder Ejecutivo (Distribuido N°1084/2011).

Se adjudica su estudio al señor Senador Alberto Couriel.

- CARPETA N° 698/2011. Mensaje del Poder Ejecutivo solicitando acuerdo para acreditar en calidad de Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de la República ante la Santa Sede al profesor Daniel Ramada Piendibene (Distribuido N°1085/2011).

ASUNTOS TRATADOS:

- CARPETA N° 698/2011. Mensaje del Poder Ejecutivo solicitando acuerdo para acreditar en calidad de Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de la República ante la Santa Sede al profesor Daniel Ramada Piendibene

(Distribuido N°1085/2011).

El profesor Daniel Ramada Piendibene informa sobre los lineamientos de trabajo a desarrollar en el destino al que fue propuesto e intercambia opiniones con los integrantes de la Comisión.

Una vez retirado de Sala, se pasa a considerar la solicitud del Poder Ejecutivo. Se vota: 6 en 6. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Se designa Miembro Informante al señor Senador Carlos Baráibar quien lo hará en forma verbal.

- CARPETA N° 524/2011. ACUERDO BILATERAL DE COOPERACIÓN ECONÓMICA, COMERCIAL Y TÉCNICA ENTRE EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY Y EL GOBIERNO DE LOS EMIRATOS ÁRABES - Aprobación. Proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes (Distribuido N°693/2011).

Se posterga su consideración.

- CARPETA N° 628/2011. ACUERDO ENTRE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY Y LA REPÚBLICA FEDERAL DE ALEMANIA PARA EVITAR LA DOBLE IMPOSICIÓN Y LA REDUCCIÓN FISCAL EN MATERIA DE IMPUESTOS SOBRE LA RENTA Y SOBRE EL PATRIMONIO - Aprobación. Mensaje y proyecto de ley del Poder Ejecutivo (Distribuido N° 935/2011)).

Se considera y aprueba el proyecto de ley. Se vota: 6 en 6. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Se designa Miembro Informante al señor Senador Carlos Baráibar quien lo hará en forma escrita.

- CARPETA N° 678/2011. CONVENIO POR EL QUE SE SUPRIME LA EXIGENCIA DE LEGALIZACIÓN DE DOCUMENTOS PÚBLICOS EXTRANJEROS - Aprobación. Proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes (Distribuido N° 1059/2011). Se considera y aprueba el proyecto de ley. Se vota 7 en 7. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Se designa Miembro Informante a la señora Senadora Mónica Xavier, quien lo hará en forma escrita.

- CARPETA N° 696/2011. DECISIÓN N° 18/11 "FUNCIONAMIENTO DEL PARLAMENTO DEL MERCOSUR" PRONUNCIADA POR EL CONSEJO DEL MERCADO COMÚN - Aprobación. Mensaje y proyecto de ley del Poder Ejecutivo (Distribuido N° 1084/2011).

La Comisión no adopta resolución. Se acuerda elevar el proyecto de ley al Plenario para que allí se considere.

Se designa Miembro Informante al señor Senador Alberto Couriel, quien lo hará en forma escrita.

-CARPETA N° 668/2011. CONVENIO CONSTITUTIVO DEL BANCO DEL SUR - Aprobación. Mensaje y proyecto de ley del Poder Ejecutivo (Distribuido N° 1038/2011).

La Comisión no adopta resolución. Se acuerda elevar el proyecto de ley al Plenario para que allí se considere.

Se designa Miembro Informante al señor Senador Alberto Couriel, quien lo hará en forma escrita.

RESOLUCIONES:

Invitar a los señores Ministros de Relaciones Exteriores, doctor Luis Almagro Lemes y de Economía y Finanzas, economista Fernando Lorenzo para que informen sobre las conclusiones del foro global de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), donde se evalúa la forma en que Uruguay cumple con los compromisos asumidos respecto a los convenios de información tributaria.

A la hora diecisiete y cuarenta minutos se levanta la sesión.

Para constancia se labra la presente acta que, una vez aprobada, firman el señor Presidente y el señor Secretario de la Comisión.

Enrique Rubio, Presidente; **Vladimir De Bellis Martínez,** Secretario.**"**

SEÑORA PRESIDENTA.- Léase el proyecto.

(Se lee.)

-En discusión.

Tiene la palabra el Miembro Informante, señor Senador Baráibar.

SEÑOR BARÁIBAR.- Señora Presidenta: la Comisión de Asuntos Internacionales consideró la venia del profesor Ramada Piendibene en la Sesión del 3 de noviembre de este año, luego de recibido el Mensaje del Poder Ejecutivo. Allí se lo propone como candidato, señalando: "La capacidad y eficiencia que el profesor Daniel Ramada Piendibene ha puesto de manifiesto en las actividades desarrolladas a lo largo de su carrera profesional, según se manifiesta en el currículum vítae que se adjunta, constituye a juicio del Poder Ejecutivo, un factor evidente de idoneidad para las responsabilidades que el Gobierno de la República se propone asignarle como Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de la República ante la Santa Sede".

El profesor compareció ante la Comisión presentando un currículum muy extenso, que voy a relatar rápidamente porque ya obra en poder de todos los señores Senadores. Podrán comprobar que demuestra una amplia trayectoria y una fuerte formación que combina aspectos religiosos con estudios en ciencias sociales. En efecto, fue estudiante de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de la República entre 1970 y 1973. En 1971 trabajó como Investigador en el Instituto de Ciencia Política de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de la República. Se desempeñó como profesor Ayudante de Ciencias Políticas en la misma Facultad y como profesor Asistente Principal y Encargado de Grupo, cargo al que renunció en forma indeclinable en solidaridad con su Encargado de Cátedra, el profesor doctor Alfredo Mario Errandonea, por oponerse ambos al cambio de criterios académicos.

Más adelante en el currículum, explica su trabajo en el Centro de Investigaciones Sociales de Montevideo entre los años 1973 y 1976. Luego, entre 1974 y 1977 realiza estudios de Teología en el Curso Mayor del Instituto Teológico del Uruguay, donde aprueba una larga lista de disciplinas.

Entre 1975 y 1978 es Miembro permanente del Equipo de Doctrina del Centro Latinoamericano de Economía Humana de Montevideo, donde forma parte de un equipo creado con el objetivo de elaborar las bases teóricas necesarias para sustentar la acción del Claeh en el Uruguay. Sabemos que este Instituto tiene plena vigencia a nivel universitario y demuestra una presencia permanente en el acontecer de la vida social, política y académica de nuestro país. Inclusive, recientemente ha realizado seminarios muy importantes en el Poder Legislativo.

Entre 1978 y 1980 fue Asesor permanente de la Conferencia Episcopal Uruguaya en el área de estudios sociales, donde se encargó de formar y dirigir el equipo interdisciplinario de especialistas que elaboró las bases para el "Primer Plan Nacional de Pastoral de Conjunto: Quinquenio 1979-1984".

Entre 1980 y 1986, realiza estudios en la Facultad de Teología de la Universidad de Friburgo, Suiza, con especialización en textos y documentos de los períodos de Fines del Segundo Templo o "Intertestamentario" y de los Padres Apostólicos, enumerando una larga lista de materias aprobadas.

Entre 1985 y 1986 trabajó en la tesis sobre "La quiebra entre presente y futuro como indicador de diferenciación social y religioso en el cristianismo primitivo (siglos I y II): Un modelo sociológico de variables aplicadas al pasado histórico".

Entre 1987 y 1992, se desempeña como profesor de Teología en el Instituto Teológico del Estado de Santa Catarina en Brasil y desde 1988 a 1990 ocupa el cargo de Director de dicho Instituto.

En los años 1989 a 1994, forma parte de la fundación del "Instituto de teología patrística latinoamericana (INTEPAL)" y de la creación del proyecto "Patrología Latinoamericana".

También menciona en su currículum haber desarrollado una actividad profesional en el ámbito empresarial internacional. Desde marzo de 1996 a diciembre de 2007, fue miembro de la Comisión de Comercio Exterior de la Cámara de Industrias del Uruguay, y entre octubre de 2000 y marzo de 2003, integró su Consejo Directivo.

Entre 1996 y 2003 participó como asesor del Grupo Técnico del Mercosur para Asuntos de la Salud, actuando en la creación y armonización de los marcos normativos que regulan las siguientes áreas: farmacéutica, cosmética, productos sanitarios, equipos e instrumentos médicos y alimentos.

En el año 2002, fundó la Compañía Uruguaya de Productos Farmacéuticos S.A., que en 2006 se transformó en la Compañía General Uruguaya de Inversiones Inmobiliarias S.A.

Luego, en el currículum, aparece una larga lista -de casi una página- de trabajos y publicaciones.

El profesor Ramada está casado con la doctora Marta Raquel Sarasola, es padre de tres hijos y actualmente se desempeña como Director General de una industria farmacéutica multinacional en Brasil.

Cuando lo recibimos en la Comisión hizo una larga y documentada exposición, demostrando gran solvencia -por su formación en ciencias sociales y los estudios que realizó en materia religiosa- y un claro criterio empresarial. Con respecto a la laicidad, en una parte de la versión taquigráfica, dice: "En cuanto al Uruguay como Estado laico, no podemos olvidar que más allá de la confesión religiosa o no del Embajador, él representa al Estado uruguayo, que le ha dado un mandato constitucional -a través de su artículo 5º- sobre esta independencia de criterio que es la laicidad"

Quien quiera tener información acerca de las relaciones entre nuestro país y El Vaticano, y sobre su organización, recomiendo leer la muy erudita exposición del profesor Ramada, quien realmente reúne las mejores condiciones para representar al Uruguay en aquel destino.

La Comisión de Asuntos Internacionales votó su representación por unanimidad de presentes -6 en 6-, según consta en la versión taquigráfica. Por tal motivo remitimos al Cuerpo el Mensaje del Poder Ejecutivo sugiriendo la aprobación del profesor Ramada como nuestro representante ante la Santa Sede.

Era cuanto tenía para informar.

SEÑOR HEBER.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Señora Presidenta: El informe que el señor Senador Baráibar nos hizo sobre el currículum del profesor Ramada sin dudas es muy extenso, aunque creo que es justo destacar sus virtudes. Si bien fuimos críticos de denominaciones de Embajadores de confianza como el que hoy se presenta, también consideramos justo señalar la importante trayectoria del profesor que va en nombre del país a la Santa Sede. Lo votamos con mucho gusto, nos parece relevante y creemos que es lo que el país tiene que hacer cuando designa Embajadores que no son de carrera. Ojalá que en todos los casos se hubiera hecho de la misma forma y con semejante currículum, de modo tal de poder tener el voto o el concurso de la oposición en este caso.

No lo conocemos personalmente; seguramente los integrantes de la Comisión de Asuntos Internacionales tendrán contacto con él cuando consideren conveniente invitarlo. Si ya tuvo esa entrevista, no he leído la versión taquigráfica de la Comisión que lo recibió, pero el currículum que respalda al profesor Ramada nos da la tranquilidad de votar a alguien que cuenta con la idoneidad técnica suficiente como para cumplir una tarea de esta responsabilidad.

SEÑOR ABREU.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador Abreu.

SEÑOR ABREU.- Señora Presidenta: acompañando las palabras pronunciadas por el señor Senador Heber, pretendo señalar la importancia de este destino diplomático, que es ante un Estado. No se trata de una relación de carácter religioso sino, insisto, de una representación ante un Estado que tiene una política exterior muy fuerte, definida y con características muy especiales.

La preparación del candidato y sus disciplinas lo hacen más que idóneo para ingresar en ese ámbito. Esto está determinado por algunos de los puntos que surgen al final de su currículum como, por ejemplo, su especialización en teología. Este es uno de los temas de mayor profundidad que se discuten en el Estado del Vaticano, y no es poca cosa, porque no es simplemente una discusión de profesión de fe sino una actualización del pensamiento religioso mirado desde el punto de vista de las relaciones terrenales o de Estado entre los Estados.

Da la casualidad de que viene del Estado de Santa Catarina y que tengo una relación personal -siempre la cito- con el actual Ministro de Hacienda del Estado de Santa Catarina. El Ministro de Economía y Finanzas es un especialista y un reconocido teólogo internacional, de manera que -y es lo que quería decir- esto nos permite saber que los números también pueden estar del lado de ciertas visiones esotéricas en el pensamiento de la teología y de la historia de esta disciplina tan importante.

Es cuanto quería decir. Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Léase el artículo único.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Artículo Único.- Concédese al Poder Ejecutivo el acuerdo solicitado para acreditar en calidad de Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de la República ante la Santa Sede al profesor Daniel Ramada Piendibene".

SEÑORA PRESIDENTA.- En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-22 en 22. **Afirmativa**. UNANIMIDAD.

Queda aprobado el proyecto de resolución. Se hará la comunicación pertinente.

11) PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

SEÑORA PRESIDENTA.- El Senado pasa a considerar el asunto que figura en segundo término del Orden del Día: "Proyecto de ley por el que se promueve el uso de diversos instrumentos de orientación y movilidad con el objetivo de facilitar el desplazamiento de personas con discapacidad visual. (Carp. Nº 501/2011 - Rep. Nº 411/2011)."

(Antecedentes:)

"Carp. Nº 501/2011
Rep. Nº 411/2011

CÁMARA DE SENADORES

Comisión de Población, Desarrollo e Inclusión

Proyecto de Ley Sustitutivo

Artículo 1°.- Se promueve el uso de diversos instrumentos de orientación y movilidad con el objetivo de facilitar el desplazamiento de personas con discapacidad visual.

Artículo 2°.- Las personas con discapacidad visual total podrán utilizar el bastón blanco y aquellas con discapacidad parcial el bastón verde; asimismo, ambos grupos podrán recurrir al uso de perros guías.

Artículo 3°.- El Poder Ejecutivo reglamentará el acceso y uso de los instrumentos de orientación y movilidad, y adoptará las medidas necesarias para la más amplia difusión sobre su significado y los beneficios de su utilización.

Mónica Xavier, Miembro Informante; **Juan Chiruchi, Eber Da Rosa, Eduardo Lorier, Constanza Moreira, Héctor Tajám, Alfredo Solari.**

CÁMARA DE REPRESENTANTES

La CÁMARA DE REPRESENTANTES de la República Oriental del Uruguay, en sesión de hoy, ha sancionado el siguiente

Proyecto de Ley

Artículo 1°.- Se adopta a partir de la presente, el uso del bastón verde en todo el territorio nacional como instrumento de orientación y movilidad para las personas con baja visión.

Artículo 2°.- El Poder Ejecutivo reglamentará los instrumentos necesarios para su más amplia difusión nacional sobre los beneficios de la utilización del bastón verde y el significado del mismo para todos los uruguayos.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 16 de marzo de 2011.

Doreen Javier Ibarra, 4to. Vicepresidente. **Marti Dalgalarrondo Añón,** Secretario.

Comisión de Salud Pública y Asistencia Social

Informe

Señoras y señores Representantes:

La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social ha considerado el proyecto de ley por el que se adopta el uso del bastón verde como instrumento de orientación y movilidad para las personas con baja visión.

Un elevado número de personas en Uruguay tienen baja visión. Las patologías como maculopatía senil, glaucoma, retinopatía diabética, retinitis pigmentaria, miopía degenerativa, entre otras, son las que la causan. Estas personas ven, pero muy escasamente y de muy variada forma.

La Presidenta de la Fundación Bastón Verde, en la reunión de trabajo realizada el 5 de octubre del presente en esta Comisión nos presentó un trabajo donde establece que la tendencia de Uruguay es el aumento del número de personas que padecen baja visión.

Se estima que para el año 2050 en Uruguay va a haber más de 850.000 adultos mayores de sesenta y cinco años. Solo por el envejecimiento de la población, por el aumento de la expectativa de vida y por los avances de la medicina, surgen patologías que tienen que ver con el envejecimiento, y la baja visión es una de ellas.

La baja visión empieza cuando el paciente no puede ver la letra más grande de la tabla de optotipos. Cuando todo lo que podía hacer el oftalmólogo clínica o quirúrgicamente se agotó y todo lo de la óptica convencional no es suficiente, ahí comienza una especialidad que es la baja visión. Hay elementos especiales para baja visión que son los que ayudan a leer, estudiar.

A partir de trabajos experimentales realizados en distintos países, se le propuso a un grupo de pacientes de baja visión adquirir autonomía, independencia personal, utilizando un instrumento de orientación y movilidad que sería un bastón de color verde, que los identificaría como personas que ven poco y que los diferencia de las personas ciegas. Esta experiencia fue muy exitosa. En síntesis, la creación de un instrumento de orientación y movilidad único y distinto para pacientes con baja visión se convierte en un símbolo de gran importancia, tanto para la persona que lo padece como para su entorno.

Este proyecto de ley -que fue presentado en la anterior legislatura por el señor Diputado Gonzalo Novales- tiene como objetivo contribuir a mejorar la

calidad de vida de personas de baja visión, otorgando rango legal al uso de este instrumento que es el bastón verde.

Por estas razones aconsejamos la aprobación de este proyecto de ley, que deberá estar acompañada de una campaña de difusión acerca de las ventajas de la utilización del bastón verde y de su significado para comprensión de toda la ciudadanía, así como también de su reglamentación correspondiente.

Sala de la Comisión, 16 de noviembre de 2010.

Berta Sanseverino, Miembro Informante; **Roberto Frachia, Ruperto Ortega, Daniel Radío, Edgardo Rostán."**

Proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes	Proyecto de ley sustitutivo Aprobado por la Comisión
Artículo 1º.- Se adopta a partir de la presente, el uso del bastón verde en todo el territorio nacional como instrumento de orientación y movilidad para las personas con baja visión.	Artículo 1º.- Se promueve el uso de diversos instrumentos de orientación y movilidad con el objetivo de facilitar el desplazamiento de personas con discapacidad visual.
Aditivo	Artículo 2º.- Las personas con discapacidad visual total podrán utilizar del bastón blanco y aquellas con discapacidad parcial el bastón verde; asimismo, ambos grupos podrán recurrir al uso de perros guías.
Artículo 2º.- El Poder Ejecutivo reglamentará los instrumentos necesarios para su más amplia difusión nacional sobre los beneficios de utilización del bastón verde y el significado del mismo para todos los uruguayos.	Artículo 3º.- El Poder Ejecutivo reglamentará el acceso y uso de los instrumentos de orientación y movilidad; y adoptará las medidas necesarias para la más amplia difusión sobre su significado y los beneficios de su utilización.

"CÁMARA DE SENADORES

Comisión de Población, Desarrollo e Inclusión

ACTA N° 25

En Montevideo, el día siete de octubre de dos mil once, a la hora quince y quince minutos se reúne la Comisión de Población, Desarrollo e Inclusión de la Cámara de Senadores.

Asisten sus miembros, las señoras Senadoras Constanza Moreira y Mónica Xavier y los señores Senadores Juan Antonio Chiruchi, Eber Da Rosa y Héctor Tajam.

Falta con aviso el señor Senador Alfredo Solari.

Preside el señor Senador Eduardo Lorier, Presidente de la Comisión.

Concurren por haber solicitado audiencia, el señor Director del Centro Universitario de Rivera, Región Noreste (Udelar) doctor Mario Clara y el doctor Marcel Achkar.

Actúan en Secretaría la señora Secretaría de Comisión Rosa De León y la señora Prosecretaria Gillian Callorda. Abierto el acto, el señor Presidente da la bienvenida a los invitados presentes, quienes exponen sus inquietudes y entregan material para ser repartido entre las señoras y señores miembros de la Comisión.

ORDEN DEL DÍA:

CARPETA N° 501/2011.- PERSONAS BAJA VISIÓN. BASTÓN VERDE. USO. REGLAMENTACIÓN. Proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes (Distribuido N° 650/2011).

Se pasa a considerar el proyecto de ley sustitutivo.

Artículo 1°.- Se vota: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Artículo 2°.- Se vota: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Artículo 3°.- Se vota: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Se designa Miembro Informante a la señora Senadora Mónica Xavier, quien lo hará en forma verbal.

El texto del proyecto de ley sustitutivo aprobado es el siguiente:

"Artículo 1°.- Se promueve el uso de diversos instrumentos de orientación y movilidad con el objetivo de facilitar el desplazamiento de personas con discapacidad visual.

Artículo 2°.- Las personas con discapacidad visual total podrán utilizar del bastón blanco y aquellas con discapacidad parcial el bastón verde; asimismo, ambos grupos podrán recurrir al uso de perros guías.

Artículo 3°.- El Poder Ejecutivo reglamentará el acceso y uso de los instrumentos de orientación y movilidad y adoptará las medidas necesarias para la más amplia difusión sobre su significado y los beneficios de su utilización."

RESOLUCIÓN:

A solicitud de la señora Senadora Constanza Moreira, se transfiere a la Comisión de Educación y Cultura de la Cámara de Senadores la información presentada por los integrantes del Centro Universitario de Rivera, Región Noreste (Udelar).

A la hora diecisiete y treinta y cinco minutos se levanta la sesión.

De lo actuado se toma versión taquigráfica cuya copia dactilografiada luce en el Distribuido N° 1101/2011, que integra este documento.

Para constancia se labra la presente acta que, una vez aprobada, firman el señor Presidente y la señora Secretaria de la Comisión.

Eduardo Lorier, Presidente; **Rosa De León,** Secretaria."

SEÑORA PRESIDENTA.- Léase el proyecto.

(Se lee.)

-En discusión general.

Tiene la palabra la Miembro Informante, señora Senadora Xavier.

SEÑORA XAVIER.- Señora Presidenta: la Comisión de Población, Desarrollo e Inclusión trae a consideración del Plenario este proyecto de ley que tiene como objetivo mejorar la movilidad, el reconocimiento y la inclusión de las personas con discapacidad visual. El proyecto de ley tiene origen en una normativa que se nos remite de la Cámara de Representantes, que preveía solo la legislación del uso del bastón verde que identifica a las personas con baja visión. A nuestro juicio, era una manera poco amplia de legislar en este sentido, ya que el bastón blanco -que sin duda identificamos más- no tenía un marco legal. Entonces pretendimos hacer una propuesta que incluyera tanto al bastón blanco como al verde, así como a los perros que acompañan a las personas con discapacidad.

Del 100% de las personas con discapacidad visual, solo el 30% son ciegos totales. El resto tiene diferente grado de falta de visión y, sin duda, identificarlos claramente es una forma de reconocerlos e incluirlos socialmente.

Complementamos este proyecto con los perros guías y de asistencia, porque ya existía legislación que los identificaba. Por ejemplo, en el tema relativo a la tenencia responsable de animales se planteaba que las personas con discapacidad que utilicen para su auxilio o desplazamiento animales especialmente adiestrados a tales efectos, podrán ingresar y permanecer acompañados por ellos en todos los medios

de transporte, lugares públicos o privados, abiertos al público, sin restricción alguna, siendo obligación de los propietarios o encargados de esos lugares proporcionar medios idóneos para el cumplimiento de la norma.

En el artículo 80 de la Ley Nº 18.651, de febrero de 2010, sobre la protección integral de personas con discapacidad, se puede encontrar un texto similar al que nos referimos.

La Comisión de Población, Desarrollo e Inclusión recibió a una de las personas que solicitó ser escuchada por este tema, quien venía acompañada por un perro guía. ¿Cuál fue la primera respuesta de quienes debían facilitar el ingreso al Parlamento Nacional? Decir que un perro no podía ingresar al recinto. Obviamente, el Presidente de la Comisión hizo las llamadas necesarias y Protocolo solucionó el problema, pudiendo el perro guía -cuyo nombre era Suny- participar de esa Sesión de la Comisión. Esto nos muestra que donde se elaboran las leyes, que se supone que debería ser el primer lugar en el que se cumplan, ello no ocurre, no por mala voluntad, sino por la ausencia de conocimiento de que estos marcos legales existen y deben cumplirse. En este caso, el Presidente de la Comisión pudo recibir al señor Calcagno con su perro guía, que venía en representación de la Fundación de Apoyo y Promoción del Perro de Asistencia.

Durante la elaboración de este proyecto de ley escuchamos a los distintos actores que padecen diferentes grados de déficit visual y también a personas como la doctora Uturbey, responsable del Programa Ocular del Ministerio de Salud Pública, quien nos señalaba que con esta norma legal, más un centro de rehabilitación integral a nivel del Hospital Saint Bois, sumado a la futura escuela de perros guías, se concretará una trilogía que nos posicionará muy bien para mejorar la deuda que tiene la sociedad con las personas que padecen déficit visual, de manera que estas puedan llevar, como corresponde, una vida absolutamente integrada a la sociedad.

Por estas razones, modificamos sustancialmente el proyecto de ley que nos remitió la Cámara de Representantes y proponemos al Cuerpo que lo apruebe en el día de hoy, para que sea remitido nuevamente a la otra Cámara. Esperamos que nuestros colegas acepten el criterio de que era inequitativo legislar en materia de bastón verde -que es el que identifica la baja visión- sin que hubiera una legislación sobre el bastón blanco -que identifica la ausencia de visión- y sin incorporar a los perros guía como una alternativa para cualquiera de las personas que tienen algún déficit.

A diferencia de otros marcos legales que existen en la región, no hicimos un detalle de las medidas y el tipo de material que se debe usar para este tipo de bastones porque nos pareció adecuado el criterio de que eso formaba parte de la reglamentación y debía ajustarse a las medidas antropométricas de cada una de las personas que lo requiriera. También dejamos a criterio de la reglamentación por parte del Poder Ejecutivo el tema de si debe ser una prestación que surja del Banco de Previsión Social o de otro ámbito específico. De este modo, las organizaciones que nuclean a estas personas pueden hacer las sugerencias que sean necesarias en materia de política pública para lograr el objetivo que pretende el marco legal, esto es, reconocerlos, identificarlos e incluirlos en las actividades cotidianas, como sucede con las personas que no tienen ese déficit.

Muchas gracias.

SEÑOR SOLARI.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR SOLARI.- Señora Presidenta: este proyecto de ley, que viene de la Cámara de Representantes y que la señora Miembro Informante describió en forma exhaustiva, hace a las condiciones en que los discapacitados pueden integrarse con normalidad en el funcionamiento de la sociedad y al trato civilizado que debe brindarles el resto de la población. Es bueno poner en conocimiento de los señores Senadores que la iniciativa de plasmar en un proyecto de ley el uso del bastón verde se originó en el hecho de que las personas con capacidad visual disminuida sufrían discriminación y, a veces, rechazo, por no ser totalmente ciegas pero tener que utilizar algún tipo de instrumento para su movilización. Desde ese punto de vista, considero que esta iniciativa es civilizadora.

Ahora bien, no nos engañemos: este proyecto de ley depende de su reglamentación y quiero recordar que la primera ley de discapacitados no fue reglamentada en dieciocho años, ni tampoco lo fue la última ley que se elaboró en ese sentido. Cabe destacar que la reglamentación es muy importante, porque allí figuran los aspectos de funcionamiento y de aplicación de la iniciativa que no pueden estar contenidos en la ley en sí. En este caso concreto, la reglamentación debe contener todo lo relativo al tamaño de los bastones, los materiales, el puntero, la forma de ser plegados, etcétera.

Finalmente, quiero comentar que este tipo de medidas para los discapacitados visuales debería ser complementado con otros instrumentos que surgieron en los últimos años, como por ejemplo los semáforos que tienen un sonido cuando los transeúntes están habilitados a cruzar y cesa cuando se inhabilita

el cruce, los sistemas sonoros para apertura de puertas en los ómnibus de transporte público y los sistemas de lectura Braille o sonoros en los ascensores. Se trata de una serie de medidas que ayudan a que los discapacitados visuales recuperen su autonomía y su plena integración a la sociedad.

Por lo expuesto, vamos a apoyar este proyecto de ley, pero esperamos que el Poder Ejecutivo rápidamente lo reglamente y lo ponga en funcionamiento.

SEÑOR BORDABERRY.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR BORDABERRY.- Señora Presidenta: simplemente quiero hacer una consulta a la señora Miembro Informante, porque si bien no estoy en contra, hay una parte del proyecto de ley que me llama la atención. El artículo 2º establece que todas aquellas personas con discapacidad visual total o parcial pueden recurrir al uso de perros y me pregunto si hoy existe alguna limitación para que cualquier ciudadano, con discapacidad o no, pueda recurrir al uso de perros. Creo que podríamos estar autorizando a hacer algo que, en realidad, ya está permitido, aunque de pronto hay una norma en este sentido que desconozco.

Como dije, esta no sería una objeción para votar la iniciativa; simplemente hago la consulta a modo de información.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra la señora Miembro Informante.

SEÑORA XAVIER.- De lo que se trata es de que la persona con discapacidad que tenga un perro guía para autovalerse pueda, por ejemplo, ingresar a una Comisión del Senado. Una persona con todas sus capacidades no puede ingresar con un perro -por más que sea un perro guía- a un medio de transporte o a un ámbito público o privado abierto al público. ¿Por qué determinamos esto? Porque en este caso es un elemento de identificación de quienes tienen algún tipo de discapacidad. Al respecto, ellos nos pusieron un ejemplo: a veces no hay ausencia de visión sino una visión que se da solamente de manera tubular, por lo que la persona, si quiere ver una cotización en una pizarra, tiene que estar un buen rato tratando de enfocar. Muchas veces, eso es leído por quien está ejerciendo la seguridad en una casa de cambio como algo sospechoso.

Una persona que no tenga discapacidad visual no puede andar con un bastón blanco o verde, simulando un déficit que no tiene. El perro guía es un tercer elemento de identificación de la persona que tiene una discapacidad. Además, ya tenemos normas legales que dicen que cuando se trata de una persona con discapacidad y está acompañada de un perro guía, se le debe facilitar su desplazamiento. Si mañana viniera con un perro guía al Senado de la República, estaría bien que no me permitieran entrar, porque no correspondería que lo hiciera. Ahora bien, el señor Calcagno, que concurrió con su perro guía a la Comisión, sí debía ser autorizado. Por tanto, no solo estamos dando la autorización a la persona, sino que además estamos condicionando a que en cualquier ámbito se le facilite el ingreso y también la permanencia.

En este caso no habría una sanción a quien usare alguno de esos instrumentos sin necesitarlos. Esta cuestión no la prevé la norma; no pensamos en esos aspectos sino en subsanar el déficit con los instrumentos que se utilizan, dando garantías a estas personas de que serán respetadas si los necesitan.

SEÑOR BORDABERRY.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR BORDABERRY.- Señora Presidenta: coincido en un cien por ciento con lo que manifiesta la señora Senadora Xavier. No sé si la redacción de la norma no debería ir en otro sentido, diciendo que está prohibido todo tipo de discriminación y prohibición de ingreso a lugares públicos y de trabajo para quien use bastón y esté acompañado de un perro guía. Lo que observo en la redacción de esta norma es que pueden recurrir al uso de perros guías, pero no se está diciendo que no se puede impedir el ingreso, por ejemplo, al Parlamento, de una persona con discapacidad visual que use bastón y esté acompañado de un perro guía. Me parece que esa sería la norma que estaría faltando en este proyecto de ley, si es que no existe alguna disposición al respecto en el ordenamiento jurídico, que desconozco. Quiero aclarar que recién leí este proyecto de ley y, por tanto, no sé si existe alguna norma sobre el particular. Estoy tratando de asegurar aquello que plantea la señora Senadora Xavier.

SEÑORA XAVIER.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA XAVIER.- Señora Presidenta: hice referencia al artículo 2º sobre tenencia responsable de animales y al artículo 80, relativo a la protección integral de personas con discapacidad. Las redacciones

fueron consultadas para que no existieran dificultades en la norma posterior. Las leyes son de los años 2009 y 2010 y, prácticamente, los textos son muy similares. En concreto, el artículo 2º de la Ley Nº 18.471 expresa: "Las personas con discapacidad que utilicen para su auxilio o desplazamiento animales especialmente adiestrados a tales efectos, podrán ingresar y permanecer acompañados por estos a todos los medios de transporte, lugares públicos y privados abiertos al público, sin restricción alguna, siendo obligación de los propietarios o encargados de los mencionados lugares, proporcionar los medios idóneos para el cumplimiento efectivo de esta norma". Y el artículo 80 tiene prácticamente la misma redacción.

SEÑOR BORDABERRY.- Muchas gracias, señora Senadora.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar en general el proyecto de ley.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

En discusión particular.

Léase el artículo 1º del proyecto de ley.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Artículo 1º.- Se promueve el uso de diversos instrumentos de orientación y movilidad con el objetivo de facilitar el desplazamiento de personas con discapacidad visual."

SEÑORA PRESIDENTA.- En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Léase el artículo 2º del proyecto de ley.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Artículo 2º.- Las personas con discapacidad visual total podrán utilizar el bastón blanco y aquellas con discapacidad parcial el bastón verde; asimismo, ambos grupos podrán recurrir al uso de perros guías."

SEÑORA PRESIDENTA.- En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Léase el artículo 3º del proyecto de ley.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Artículo 3º.- El Poder Ejecutivo reglamentará el acceso y uso de los instrumentos de orientación y movilidad; y adoptará las medidas necesarias para la más amplia difusión sobre su significado y los beneficios de su utilización."

SEÑORA PRESIDENTA.- En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Queda aprobado el proyecto de ley, que se comunicará a la Cámara de Representantes.

(No se publica el texto del proyecto de ley aprobado, por ser igual al considerado.)

12) DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS

SEÑORA PRESIDENTA.- El Senado pasa a considerar el asunto que figura en tercer término del Orden del Día: "Proyecto de ley por el que se modifica la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971, sobre Trasplante de Órganos y Tejidos. (Carp. Nº 415/2010 - Rep. Nº 412/2011 - Anexo I)".

(Antecedentes:)

"Carp. Nº 415/2010
Rep. Nº 412/2011

CÁMARA DE SENADORES

Comisión de Salud Pública

Proyecto de Ley Sustitutivo

Artículo 1º.- Sustitúyese el artículo 1° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 1° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTÍCULO 1°.- Toda persona mayor de edad que, en pleno uso de sus facultades, no haya expresado

su oposición a ser donante por alguna de las formas previstas en el artículo 2° de la presente ley, se presumirá que ha consentido a la ablación de sus órganos, tejidos y células en caso de muerte, con fines terapéuticos o científicos.

Sin perjuicio del principio general enunciado en el inciso anterior, toda persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades podrá en vida, manifestar su consentimiento o negativa para que en caso de sobrevenir su muerte, su cuerpo sea empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos, tejidos o células con fines terapéuticos. Dicho consentimiento o negativa podrán ser revocados en todo momento.

Los familiares serán informados acerca de la necesidad y naturaleza de los procedimientos a practicarse o practicados.

En los casos en que la causa de la muerte amerite pericia forense, la ablación deberá ser realizada con la autorización del Juez Penal de turno al momento del fallecimiento, previo informe del médico forense, la que será inapelable y debidamente fundada. La ablación deberá realizarse preservando el área de prueba necesaria y constando en un protocolo que se adjuntará a las pericias.

En el caso de menores de edad o personas incapaces, el consentimiento a la ablación deberá ser otorgado por su representante legal, al momento de constatarse el deceso. En caso de que la muerte amerite pericia forense, serán considerados donantes, aplicándose el inciso anterior".

Artículo 2°.- Sustitúyese el artículo 2° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 2° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTÍCULO 2°.- El consentimiento o la oposición a ser donante -que serán revocables en todo momento- podrán ser expresados:

a) Por inscripción directa ante el Registro Nacional de Donantes del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos.

b) Al momento de afiliarse a una institución de asistencia médica colectiva, al gestionar o renovar el carné de asistencia que expide la Administración de los Servicios de Salud del Estado o al gestionar la obtención o renovación del carné de salud ante cualquier institución pública o privada habilitada.

c) En ocasión del alta de internación de un establecimiento hospitalario público o privado.

d) Ante escribano público, sea en escritura pública o por acta notarial.

e) Ante el Juez de Paz, en trámite que será gratuito.

f) Por cualquier otro medio que la reglamentación a dictarse por el Poder Ejecutivo determine.

Toda vez que se realice una expresión de voluntad positiva o negativa de ser donante o se revoque la ya realizada, se deberá documentar en los formularios que el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos establezca a estos efectos.

En los casos de los literales b), c), d), e) y f) el profesional o el funcionario actuante deberá remitir la manifestación de voluntad al Registro Nacional de Donantes del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos, dentro de las 48 horas de su obtención.

La información sobre las expresiones de voluntad positiva o negativa de ser donante así como las revocaciones son confidenciales. El funcionario público que revele, publique o facilite la calidad de donante positivo o negativo de persona o personas por él conocidos en razón o en ocasión de su cargo será sancionado con la pena prevista en el artículo 163 del Código Penal.

El que revele, publique o facilite la información descripta en el inciso anterior conocida en virtud de su profesión o empleo será sancionado con la pena prevista en el artículo 302 del Código Penal.

La expresión de voluntad es revocable por quien la otorgó utilizando cualquiera de los medios previstos en este artículo."

Artículo 3°.- Sustitúyese el artículo 4° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 3° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTÍCULO 4°. El Ministerio de Salud Pública autorizará los Programas con fines terapéuticos y científicos y las actividades que utilizan células, tejidos y órganos de origen humano provenientes de donaciones a ser ejecutados por el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos.

El Ministerio de Salud Pública habilitará las instalaciones, equipamientos y medios técnicos necesarios para desarrollar los Programas y actividades del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos y controlará la calificación del personal implicado, así como el cumplimiento de toda la normativa correspondiente".

Artículo 4°.- Derógase el artículo 9° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971.

Artículo 5°.- Derógase el artículo 10 de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971.

Artículo 6°.- La presente ley entrará en vigor a partir de un año contado desde su fecha de promulgación.

Sala de la Comisión, a 1° de noviembre de 2011.

Luis J. Gallo Imperiale, Miembro Informante; **Mónica Xavier, Alfredo Solari, Ernesto Agazzi, Carlos Moreira** (discorde), **Constanza Moreira.**

Informe

Al Senado:

Vuestra Comisión de Salud Pública aconseja a la Cámara de Senadores, la aprobación de un proyecto de ley que modifica la Ley N° 14.005, del 17 de agosto de 1971 y las redacciones modificativas dadas por la Ley N° 17.668, del 15 de julio de 2003, referentes a la donación de órganos y tejidos.

Nuestro país siempre ha estado en puestos de avanzada en materia de legislación sobre este tan importante tema sanitario, habiendo sido el pionero en Latinoamérica en tener una ley que lo regulara.

En efecto, en 1971 a iniciativa del Prof. Emérito de Oftalmología, Raúl Rodríguez Barrios, precursor de los trasplantes de córneas en nuestro país, procedimientos que había comenzado a realizar en el año 1946, se presentó el primer proyecto de ley, que tuvo en su redacción a los profesores Bayardo Bengoa y Adela Reta, que regulaba todos los aspectos relativos a la donación de órganos y tejidos y que nuestro parlamento transformó en la Ley N° 14.005, convirtiéndose en la primera ley en Latinoamérica en la materia.

Recién 20 años después, en 1991, la 44ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud, aprobó los principios rectores sobre trasplantes de órganos humanos, de lo que ya nuestros Legisladores habían sido precursores 20 años antes cuando se promulgó la Ley N° 14.005.

Desde esa época ha habido un extraordinario avance en materia científica y tecnológica en las técnicas de trasplantes y de lo que originalmente lo fueron trasplantes solo de tejidos, hemos llegado en la actualidad al trasplante de la mayoría de los órganos del cuerpo humano, transformándose en un procedimiento terapéutico que salva unas 100.000 vidas humanas anuales en el mundo, con un aumento exponencial de la demanda. Pero con la dificultad que crea el hecho de que la oferta de órganos no satisface dicha demanda, lo que hace que permanentemente se estén buscando nuevas estrategias para conseguir legalmente cubrir ese déficit, que deja a miles de personas sin posibilidad de recibir un trasplante, condenándolos en una gran proporción a la muerte o a vivir con una muy mala calidad de vida.

Dado que la donación es el único instrumento para salvar esas vidas, esta se ha trasformado en un símbolo de solidaridad humana, lo que ha hecho que se venga desarrollando permanentemente un amplio proceso de consultas a nivel nacional, regional e internacional, entre expertos, representantes de las autoridades sanitarias y de sociedades profesionales y científicas, médicos, abogados y especialistas en ética, que analizando los avances médicos y científicos en la materia de trasplantes de órganos y tejidos, concilien la necesidad de obtener un mayor número de donantes, pero dentro de los marcos éticos, morales y legales que den la garantía necesaria para combatir ese fenómeno tan aberrante del tráfico ilegal de órganos y tejidos humanos, que explota esas carencias.

A nivel mundial se han logrado consensos importantes.

En abril del 2003, la declaración de Estambul sobre tráfico de órganos y el turismo de trasplantes donde confluyeron más de 150 expertos de todo el mundo, en una de sus conclusiones determina que "...las prácticas no éticas son la consecuencia no deseada de la escasez mundial de órganos para trasplantes (...) los países y las regiones deberían tomar las medidas necesarias para aumentar la donación de órganos de personas fallecidas, levantando los obstáculos que existan para la misma".

Asimismo la OMS concluye en una reformulación de principios rectores sobre donación de órganos y trasplantes que "...con el fin de lograr la autosuficiencia nacional o subnacional en materia de transplantes de órganos, será necesario aumentar las donaciones de donantes fallecidos".

Recientemente, en marzo de 2010, en la Tercera Conferencia global de la OMS sobre donación y trasplantes se adoptó una resolución cuya principal conclusión es: "...la autosuficiencia en trasplantes es un imperativo ético y una responsabilidad social, que debe basarse en 3 principios, solidaridad, la voluntariedad de las donaciones y la no comercialización, e indica que la donación de personas fallecidas es esencial para cubrir todas las necesidades de trasplantes de una población determinada".

También la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano, que el Uruguay integra, aconsejó en ese mismo sentido.

Nuestro país, en línea con esas recomendaciones que nos comprometen ética y socialmente, ya ha modificado el régimen legal referido a la Ley N° 14.005, y ahora lo intenta hacer nuevamente, avanzando aún más, dado que seguimos teniendo déficit en materia de donantes.

Se hizo por primera vez a instancias de un proyecto presentado por el entonces Diputado Alberto Couriel, en la Legislatura XLIIIa. tomado por la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Diputados, en la Legislatura XLV., realizándose las primeras modificaciones y después de aprobado por ambas Cámaras, culminaron con la promulgación de la Ley N° 17.668, que fueron el establecimiento que la hora de fallecimiento del paciente para ser registrada en el certificado de defunción sería la del momento en que se diagnosticara muerte encefálica si se diera esa circunstancia y que se complementó con el concepto de donante presunto parcial, solo para aquellos casos de muerte violenta que ameriten pericia forense; y en el que no haya habido voluntad expresa previa de no ser donante, en cuyo caso será el Juez actuante quien lo decida.

En las circunstancias del consentimiento por parte de un donante, existen dos modelos para regularlo, el modelo del consentimiento tácito o expreso y el modelo del consentimiento presunto, con sus variantes.

El consentimiento tácito o expreso autoriza la donación para el trasplante, solamente si en vida la persona ha dado su consentimiento, y el no haberlo otorgado es tomado como una negativa.

El consentimiento presunto, respeta también la voluntad del paciente en vida si la hubiere manifestado, pero modifica la forma de no haberlo otorgado, que se hace valer como consentimiento.

En el actual proyecto, se avanza incorporando el concepto del consentimiento presunto, como ya lo han incorporado a su legislación, con distintas variantes, países de avanzada en este tema como España, Austria, Italia, Francia, Chile y Argentina.

La ley vigente en materia de consentimiento, mantiene el consentimiento tácito, que viene de la ley madre de 1971, la Ley N° 14.005, pero acercándose al consentimiento presunto en caso de fallecidos en muerte violenta con pericia forense, de acuerdo a la última modificación de la Ley N° 17.668.

Se propone adoptar para nuestro país el sistema del consentimiento presunto, pero respetando siempre la voluntad de la persona en vida, de ser donante o no.

Dicha voluntad se sigue respetando totalmente, pero si las circunstancias han hecho que la persona fallecida no haya expresado en vida su voluntad tanto positiva como negativa, la ley interpreta su silencio como consentimiento.

En este sentido la propuesta de adoptar el modelo de consentimiento presunto en el Uruguay, se realiza sobre la base de la convicción de que se adecua más a la cultura nacional que el régimen actualmente vigente y que este cambio contribuirá sustantivamente a acercarnos a las metas de autosuficiencia en la donación de órganos recomendadas internacionalmente.

El Uruguay es uno de los países del mundo con un mayor porcentaje de donantes, alcanzando a la fecha la cifra de 525.121 voluntades positivas de donación, es decir el 16 % de la población del país.

El sistema funciona con todas las garantías que le ofrece el Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Células y Tejidos que funciona en el Hospital de Clínicas y del Fondo Nacional de Recursos que financia el procedimiento para la universalidad de la población.

Es altísimo el porcentaje de personas que expresan predisposición a ser donantes cuando son consultados en encuestas de opinión: 83.57 % en el año 2008, lo que habla de un alto índice de solidaridad de los uruguayos. Solo el 13% lo hacen negativamente.

Sin embargo, en el modelo de consentimiento tácito vigente, al requerírsele por un acto administrativo su registro como donante, esa voluntad espontánea de donar de una amplísima mayoría de nuestra población, cae como vimos más de 20 puntos porcentuales. De cada 100 personas, hay 83 que manifiestan predisposición a ser donantes, pero solamente 16 han registrado su voluntad positiva.

Sigue habiendo déficit de órganos y numerosos pacientes fallecen en lista de espera. En el año 2010 hubo 467 pacientes trasplantados, pero quedaron 118 en lista de espera y actualmente existen alrededor de 150 en esa situación.

El sistema vigente puede estar operando como un obstáculo en contra del objetivo de aumentar el número de donantes. Tal vez las instancias burocráticas en las que se registra esa voluntad, hace que importante número de personas predispuestas a ser donantes, no lo sean por razones de desinformación,

por localización geográfica, por edad o porque están alejados del mercado de trabajo y han tenido dificultad para registrar su voluntad.

En un país con los altos índices de intención de donación como tiene Uruguay, es más lógico presumir que la persona quiso ser donante a que no quiso serlo. La modificación propuesta en este proyecto mantiene inalterados los principios fundamentales del régimen actual como lo son la gratuidad del procedimiento, el anonimato del donante, su altruismo, la solidaridad entre donante y receptor y la voluntad del donante, esta última como característica fundamental del sistema. La persona seguirá teniendo la posibilidad de negarse a ser donante, a través de una manifestación contraria expresa que queda registrada con todas las garantías que el sistema ofrece.

Este proyecto consta de 7 artículos.

El artículo primero en sus dos primeros incisos sienta las reglas del nuevo modelo, que funciona respetando en todas las circunstancias la declaración de ser o no donante. Solamente la no declaración realizada en vida, hace que se convierta en donante. Esa es la modificación con respecto a la ley vigente por la cual la ausencia de consentimiento es interpretada como negativa.

En el inciso tercero se regula la participación de los familiares en el proceso estableciéndose el derecho, igual que en la legislación española, de ser informados acerca de la necesidad y naturaleza de los procedimientos a practicarse.

Mantiene de la ley anterior el criterio que será donante todo paciente fallecido por muerte violenta que amerite pericia forense, la cual deberá ser autorizada por el juez penal de turno.

El último inciso regula la situación de los menores de edad e incapaces, manteniendo el criterio de la ley anterior, de que el consentimiento para la donación deber ser realizado por su representante legal al momento del deceso.

En el artículo 2° se mantienen en general las formalidades que se requieren para expresar la voluntad, ya sea positiva o negativa, de inscribirse en el registro, así como los lugares donde se pueden realizar. Se ratifica la confidencialidad del trámite tanto de la donación como de la revocación; esta última podrá hacerse en cualquier momento siguiendo los mismos trámites que para la donación.

Se establecen además sanciones para todos aquellos que rebelen, publiquen o faciliten información sobre donantes, sancionándolos con las penas previstas en el Código Penal, en sus artículos 163 y 302, según sea la función del que la realizare.

En el artículo 3° la única modificación que se introduce es la relativa a dejar bien establecidas las responsabilidades institucionales del Ministerio de Salud Pública y el Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de células, tejidos y órganos en esta materia.

Los artículos 4° y 5° son derogatorios de los artículos 9° y 10 de la normativa vigente que era la que otorgaba injerencia a la voluntad de los familiares de acuerdo a su lazo parental.

El artículo 6° prorroga en un año la entrada en vigencia de la ley, dado que como el régimen propuesto modifica en forma sustantiva el actual, las personas que así lo deseen tengan un amplio margen de tiempo para efectuar su voluntad negativa de ser donante.

Sala de la Comisión, a 1° de noviembre de 2011.

Luis J. Gallo Imperiale, Miembro Informante; **Mónica Xavier, Alfredo Solari, Constanza Moreira, Ernesto Agazzi, Carlos Moreira** (discorde).

Proyecto de Ley

Trasplante y Donación de Órganos

ARTÍCULO 1°.- Sustitúyese el artículo 1° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 1° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003 por el siguiente:

"Artículo 1°. - Siempre que estando en vida una persona mayor de edad no haya expresado su oposición a ser donante por alguna de las formas previstas en el artículo 2° de esta ley, se presumirá que ha consentido a la ablación de sus órganos, tejidos y células en caso de muerte, con fines terapéuticos o científicos.

Sin perjuicio del principio general enunciado en el inciso anterior, toda persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades podrá en vida, manifestar su consentimiento o negativa para que en caso de sobrevenir su muerte, su cuerpo sea empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos, tejidos o células con fines terapéuticos. Dicho consentimiento o negativa podrán ser revocados en todo momento.

Se informará a los familiares acerca de la necesidad y naturaleza de las ablaciones a practicarse o practicadas y los procedimientos de restauración y conservación del cadáver y prácticas de sanidad mortuoria que se llevarán a cabo.

En el caso de que se trate de menores o personas incapaces de consentir, el consentimiento u oposición a la donación podrá hacerse constar por quienes hubieran ostentado en vida de aquellos su representación legal. En caso que la muerte amerite pericia forense, serán considerados donantes y la extracción deberá ser realizada con la autorización del Juez Penal competente y el Médico Forense de turno, la cual será inapelable y debidamente fundamentada, sin violentar el área de prueba, labrándose un protocolo que se adjuntará a las pericias".

ARTÍCULO 2°.- Sustitúyese el artículo 2° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 2° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"Artículo 2°.- El consentimiento o la oposición a ser donante -que serán revocables en todo momento- podrán ser expresados:

a) En cualquier momento, por la inscripción directa ante el Registro Nacional de Órganos y Tejidos, respectivamente en el Registro Nacional Positivo de Donantes o en el Registro Nacional Negativo de Donantes.

b) En un documento al momento de afiliarse a una institución de asistencia médica colectiva, al gestionar o renovar el carné de asistencia que expide el Ministerio de Salud Pública o al gestionar la obtención o renovación del carné de salud ante cualquier institución pública o privada habilitada.

c) Al alta de internación de un establecimiento público o privado y en cualquier momento, en un documento destinado a ese fin. Si el consultado no supiere o no pudiere firmar, se requerirá la firma de dos testigos.

d) Ante Escribano Público, sea en escritura pública o por acta notarial.

e) Ante el Juez de Paz, mediante un trámite que será gratuito.

Toda vez que se realice una expresión de voluntad positiva o negativa de ser donante o se revoque la ya realizada, el organismo público o privado que la recabe deberá otorgar la constancia que se realizó la misma. En los casos de los literales b), c), d) y e), el profesional o el funcionario actuante deberá comunicar la manifestación de voluntad al Registro Nacional de Órganos y Tejidos dentro de las 48 horas de su obtención. La información establecida en el Registro Nacional de Donantes de Órganos y Tejidos integra el secreto profesional y quien, en abuso de funciones y fuera de las excepciones previstas en la presente ley, revele, publique o facilite el conocimiento referente a la calidad de donante positivo o negativo de persona o personas por él conocidos en razón de su empleo, incurrirá en el delito previsto en el artículo 163 del Código Penal. La expresión de voluntad es revocable por quien la otorgó utilizando cualquiera de los medios previstos en este artículo. Dicha revocación deberá ser comunicada al Registro Nacional de órganos y Tejidos en idéntica forma que lo previsto en el tercer inciso de este artículo".

ARTÍCULO 3º.- Sustitúyese el artículo 4° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 3° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003 por el siguiente:

"Artículo 4°.- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" habrá de determinar las normas de instalación y funcionamiento del o de los Bancos de Órganos y Tejidos con el objeto, entre otros, de crear las condiciones para la mejor preservación de la viabilidad de órganos y tejidos humanos.

Los órganos y tejidos humanos conservados en los Bancos de Órganos y Tejidos, ya sean públicos o privados, constituyen un bien de la comunidad y el fin último de los mismos será determinado por las necesidades asistenciales".

ARTÍCULO 4º.- Derógase el artículo 9° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971.

ARTÍCULO 5º.- Derógase el artículo 10 de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971.

ARTÍCULO 6º.- Sustitúyese el artículo 19 de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 7° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003 por el siguiente:

"Artículo 19.- El Ministerio de Salud Pública dispondrá una amplia difusión de la presente ley, informando acerca del derecho a efectuar las manifestaciones positivas o negativas de voluntad previstas en el artículo l° de esta ley y acentuando las áreas de promoción y educación, con la finalidad de lograr los mayores resultados en la búsqueda de la autosuficiencia nacional en trasplantes como un imperativo ético y una responsabilidad social, basada en la solidaridad, la voluntariedad de las donaciones y la no comercialización".

ARTÍCULO 7°.- La presente ley entrará en vigor a partir de un año contado desde su fecha de publicación.

Sergio Abreu, Mónica Xavier, Alfredo Solari.

Montevideo, 7 de diciembre de 2010.

Señor Presidente de la
Cámara de Senadores
Cr. Danilo Astori
Presente

Señor Presidente:

Conforme a lo que preceptúa el artículo 133 de la Constitución, presentamos el siguiente proyecto de ley sobre Donación y Transplante de Órganos.

Sin otro particular, saludamos al señor Presidente con nuestra más alta consideración.

Mónica Xavier, Sergio Abreu, Alfredo Solari.

Exposición de Motivos

Los trasplantes de órganos constituyen no solo una terapia que salva unas 100.000 vidas por año en el mundo, sino también un símbolo de solidaridad humana. Al mismo tiempo, la escasez de órganos deja a miles de personas sin la posibilidad de recibir el trasplante que necesitan para sobrevivir y ha generado el fenómeno aberrante del tráfico de órganos y tejidos humanos.

1) Situación internacional

Desde 1991, año en que la 44ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó los Principios Rectores sobre Trasplante de Órganos Humanos, un amplio proceso de consultas a nivel nacional, regional e internacional entre expertos, representantes de las autoridades sanitarias y sociedades profesionales y científicas, abogados y especialistas en ética ha venido considerando los avances médicos y científicos en materia de trasplantes de órganos y tejidos, así como la evolución de las prácticas y percepciones en relación con ellos.

Este proceso ha generado consensos importantes que se resumen a continuación, los cuales, sumados a la experiencia nacional en la materia, aconsejan revisar la legislación nacional para adecuarla a las nuevas consideraciones éticas y técnicas que plantean los diversos medios para aumentar los trasplantes.

En la "Declaración de Estambul sobre el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes" (abril, 2008), más de 150 representantes de organismos médicos y científicos de todo el mundo, oficiales de gobierno, científicos sociales y especialistas en temas de ética adoptaron por consenso una serie de importantes conclusiones. Entre otras, concluyeron que las prácticas no éticas son, en parte, una consecuencia no deseada de la escasez mundial de órganos para trasplantes. En esta línea, la Declaración indica que "Las jurisdicciones, los países y las regiones deberían luchar por conseguir la autosuficiencia en la donación de órganos suministrando un número suficiente de órganos procedentes del país a los residentes que lo necesiten o a través de la cooperación regional".

Con ese fin, la Declaración recomendó que los gobiernos, en colaboración con instituciones sanitarias, profesionales y organizaciones no gubernamentales, tomaran las medidas necesarias para aumentar la donación de órganos de personas fallecidas, luchando por eliminar los obstáculos y la falta de incentivos que existan para este tipo de donaciones y maximizando el potencial terapéutico de la donación o trasplante del órgano en los países en los que ya se lleva a cabo.

En el mismo sentido se orienta la revisión y reformulación de los Principios Rectores sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos realizada por la Secretaría de la OMS, en la que se concluye que "con el fin de lograr la autosuficiencia nacional o subregional en materia de trasplante de órganos será necesario aumentar las donaciones de donantes fallecidos."

Más recientemente, en el pasado mes de marzo de 2010, en la Conferencia de Madrid sobre Donación y Trasplantes, la 3era Conferencia Global de la OMS adoptó la Resolución de Madrid, cuya principal conclusión es que la autosuficiencia en trasplantes es un imperativo ético y una responsabilidad social, que debe basarse en tres principios: la solidaridad, la voluntariedad de las donaciones y la no comercialización. E indica que la donación de personas fallecidas es esencial para cubrir todas las necesidades de trasplante de una población determinada.

En consecuencia, es en cumplimiento de este imperativo ético y social que proponemos modificar el régimen legal uruguayo, de forma de aumentar las donaciones de personas fallecidas, eliminando los obstáculos e incentivando la donación de órganos de personas fallecidas.

Para ello, hemos analizado todas las estrategias de éxito aplicadas en diversos países y continentes en el fomento de la donación de órganos de personas fallecidas, entre las que destaca como un referente el modelo de consentimiento presunto.

2) Derecho Comparado

En lo que refiere expresamente al consentimiento -piedra angular de toda intervención médica- se distinguen dos grandes modelos para regular la ablación de órganos, tejidos y células de personas fallecidas: el

modelo del consentimiento expreso y el modelo del consentimiento presunto.

El modelo del consentimiento expreso autoriza la ablación para trasplante solo si estando viva la persona fallecida, dio expresamente su consentimiento. Existen variantes en este modelo. En los sistemas más rígidos, el silencio es interpretado como una negativa, en los más amplios, como una No Declaración.

En el modelo del consentimiento presunto, se continúa respetando la voluntad del paciente, pero se modifica la forma en que se interpreta su silencio. Solo una negativa expresa impide la ablación, es decir que el silencio vale como consentimiento.

Con distintas variantes, numerosos países (Austria, España, Francia, Italia, Chile, Argentina) han adoptado este modelo, variando la forma en que cada uno de ellos regula algunos aspectos esenciales al funcionamiento del mismo, como ser la consulta a los familiares y las formas de registrar en vida la voluntad de no ser donante. Se citan a continuación algunos ejemplos representativos:

España: El Real Decreto 1301/2006 establece en su artículo 8°, sobre Donación y obtención de tejidos y células en donantes fallecidos, que “La obtención de tejidos y células de personas fallecidas podrá realizarse en el caso de que no hubieran dejado constancia expresa de su oposición, según lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre. En el caso de que se trate de menores o personas incapaces de consentir, la oposición a la donación podrá hacerse constar por quienes hubieran ostentado en vida de aquellos su representación legal.”

Chile: El texto legal recientemente modificado indica “Toda persona mayor de dieciocho años será considerada, por el solo ministerio de la ley, donante de sus órganos una vez fallecida, a menos que en vida haya manifestado su voluntad de no serlo en alguna de las formas establecidas en esta ley.”

Francia: El Capítulo II sobre ablaciones en personas fallecidas Artículo L1232- 1(Loi nº 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b III) indica “La ablación de órganos sobre una persona cuya muerte ha sido debidamente constatada no podrá efectuarse más que para fines terapéuticos o científicos. Esa ablación podía ser practicada siempre que la persona no haya hecho conocer, estando viva, su negativa a tal ablación. Esa negativa puede ser expresada por todo medio, en especial por la inscripción en un registro nacional automatizado previsto a ese efecto. Es revocable en todo momento.”

Argentina: El artículo 19 bis de la Ley N° 24.193 establece que “La ablación podrá efectuarse respecto de toda persona capaz mayor de DIECIOCHO (18) años que no haya dejado constancia expresa de su oposición a que después de su muerte se realice la extracción de sus órganos o tejidos, la que será respetada cualquiera sea la forma en la que se hubiere manifestado.” Por su parte el Artículo 19 establece que “Toda persona podrá en forma expresa: 1. Manifestar su voluntad negativa o afirmativa a la ablación de los órganos o tejidos de su propio cuerpo. 2. Restringir de un modo específico su voluntad afirmativa de ablación a determinados órganos y tejidos. 3. Condicionar la finalidad de la voluntad afirmativa de ablación a alguno o algunos de los fines previstos en esta ley -implante en seres humanos vivos o con fines de estudio o investigación-; y prevé un sistema muy amplio de posibilidades de registro de la voluntad negativa.

3) Situación nacional

El régimen nacional está actualmente regulado por la Ley N° 14.005 del 17 de agosto de 1971 y la Ley N° 17.668 del 15 de julio de 2003. Se basa en el principio de la voluntariedad de las donaciones y la no remuneración, el anonimato del donante y el receptor, el altruismo del donante y la solidaridad entre donante y receptor. En materia de consentimiento, el régimen vigente es el del modelo del consentimiento expreso, si bien el texto normativo contiene algunos matices que lo acercan al modelo del consenso tácito, que la reglamentación no ha recogido plenamente.

El Uruguay es uno de los líderes mundiales en cuanto a número de donantes (54,2% de población donante) y el sistema funciona con las plenas garantías que ofrecen el Instituto Nacional de Donación, y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos y del Centro Nacional de Recursos. Sin embargo, persiste -y probablemente siempre continúe existiendo- un déficit de órganos y numerosos pacientes fallecen en las listas de espera.

Al mismo tiempo, debe destacarse que si bien está muy alto el porcentaje de donantes registrados en el Uruguay, la cifra sigue estando por debajo de lo que sería dable esperar, si uno considera algunas estadísticas recabadas por el Instituto Nacional de Donantes y Trasplantes. De acuerdo a las mismas, es altísimo el porcentaje de personas que se expresan a favor de ser donantes cuando son consultados (83,57% en el año 2008), lo cual es indicativo del alto índice de inclinación solidaria de los uruguayos.

En efecto, esas cifras son indicativas de que el buen funcionamiento del sistema uruguayo y la confianza de la población en la solidez ética y técnica del Instituto Nacional de Donantes y Trasplantes, han permitido el desarrollo de una cultura de la donación de órganos como un valor superior en nuestra comunidad

nacional. Sin embargo, al aplicarse el modelo del consentimiento expreso, que requiere de un acto positivo de registro en vida del donante, esta voluntad de donar de la amplia mayoría de nuestra población no logra prevalecer. En este sentido, el modelo vigente puede estar operando como un obstáculo en contra del objetivo de aumentar el número de donantes fallecidos. En efecto, las instancias en las que en la actualidad se recaba la opinión de cada persona y se registra su voluntad -en el momento de afiliarse a una mutualista o sacar el carné de salud, compareciendo por iniciativa propia ante el propio Registro o ante un escribano público- presuponen que se trate de ciudadanos que por motivaciones personales estén particularmente motivados para registrarse por iniciativa propia, o que se trate de personas integradas al mercado formal de trabajo y enfrentadas, por ello, a las instancias burocráticas en que se les consulta su voluntad. Lo anterior implica que muy probablemente, en los hechos, importantes segmentos de la sociedad uruguaya han tenido escasas o nulas oportunidades de manifestarse y registrar su voluntad de ser donantes. Lo cual sugiere que pueden existir importantes números de personas predispuestas a ser donantes, pero no registradas, en particular, en aquellos estratos sociales que por su nivel socioeconómico, edad o localización geográfica están más alejados del mercado formal de trabajo y de las instancias en que se recaban estas manifestaciones de voluntad.

La realidad que muestran las cifras disponibles sugieren la existencia de un alto porcentaje de la población predispuesto a ser donante y la probabilidad de que un también alto porcentaje de la población que no haya podido registrar su voluntad de ser donante, por estar alejado de las instancias formales en que se recaban esas manifestaciones de voluntad. Ante esta realidad y los imperativos de autosuficiencia en trasplantes como un imperativo ético y una responsabilidad social, es que se impulsa un cambio de sistema que -al presumir la voluntad de donar- refleja mucho más el sentir de la mayoría de los uruguayos, que el actualmente vigente.

4) Cambios propuestos

Las recomendaciones internacionales, fruto de un amplio consenso internacional en la materia, nos indican como imperativo ético y social, perseguir la autosuficiencia como objetivo nacional y realizar los cambios necesarios para aumentar las donaciones de personas fallecidas, eliminando los obstáculos e incentivando la donación de órganos de personas difuntas.

Para ello, el presente proyecto de ley propone adoptar en nuestro país el sistema del consentimiento presunto. Este sistema funciona tomando como eje central la voluntad de la persona de ser o no ser donante. Dicha voluntad se respeta plenamente y en toda circunstancia. A partir de ese principio general, para el caso en que la persona fallecida no haya expresado en vida su negativa a ser donante, la ley interpreta su silencio como consentimiento.

Las experiencias del derecho comparado indican que cuando la comprensión y la aceptación que la opinión pública tiene del proceso de donación de células, tejidos y órganos están profundamente arraigadas y exentas de ambigüedad, hay más probabilidades de que los programas se basen en el consentimiento presunto del difunto. Es claro que los sistemas no son trasladables de un país a otro y que lo que funciona en la cultura de una comunidad nacional, no necesariamente va a funcionar en la de otro. Sin embargo, con este proyecto de ley no se propone importar sin ajustes sistemas extranjeros al orden jurídico nacional, sino adecuar nuestro sistema a las necesidades y culturas propias, ya que estamos convencidos de que la extensa y exitosa experiencia del Uruguay en materia de donaciones y trasplantes nos han preparado para dar un paso adelante y adoptar el modelo del consentimiento presunto.

En este sentido, la propuesta de adoptar el modelo del consentimiento presunto en el Uruguay se realiza sobre la base de la convicción de que se adecua más a la cultura nacional que el régimen actualmente vigente y que este cambio contribuirá sustantivamente a acercarnos a las metas de autosuficiencia en la donación de órganos recomendadas internacionalmente.

El cambio propuesto mantendrá inalterados los principios fundamentales del régimen actual; en particular, la voluntad del donante continuará siendo la piedra angular del sistema. La ablación de órganos, células o tejidos solo podrá ser practicada existiendo consentimiento del donante. La única diferencia será la forma en que se interpretará el silencio del difunto, el cual será interpretado como consentimiento. En un país con los altos índices de donantes que tiene el Uruguay, entendemos que es mucho más lógico presumir que la persona quiso ser donante, a que no quiso serlo. Ya que las estadísticas recabadas a lo largo de años indican con claridad que la enorme mayoría de los uruguayos quieren ser solidarios en este caso.

En consecuencia, la ablación únicamente podrá ser practicada si la persona, estando viva, no expresó su oposición a ser donante. Pero se mantendrá plenamente abierta la posibilidad de negarse a ser donante, a través de una manifestación contraria expresa y la existencia de un registro que reúne todas las garantías que hoy ya ofrece el sistema vigente.

6) Texto legal propuesto

Artículo 1º

Los dos primeros incisos del artículo 1° sientan las reglas esenciales del nuevo sistema, que funciona tomando como eje central la voluntad de la persona de ser o no ser donante. Dicha voluntad se respeta plenamente y en toda circunstancia.

A partir de esa regla general, el inciso primero del artículo 1° introduce el principal cambio respecto al régimen vigente. En la normativa actualmente vigente, la ausencia de consentimiento expreso es una No Declaración; es decir, no es interpretada de ninguna manera y traslada a terceros (familiares) la decisión acerca de la donación. En el régimen propuesto, la voluntad de terceros es indiferente, lo esencial es determinar la voluntad del donante y a esos efectos la ley interpreta su silencio como consentimiento.

Es importante reiterar que únicamente en el caso en que la persona fallecida no haya expresado en vida su negativa a ser donante, operará la interpretación legal y se presumirá que con su silencio el difunto quiso consentir a la ablación de sus órganos o tejidos.

La situación de los familiares del donante fallecido es regulada en el inciso 3 de este artículo 1°. En una redacción similar a la existente en la legislación española, se establece el derecho de los familiares a recibir información acerca de la ablación.

El inciso final del artículo 1° regula el caso de los menores o incapaces. La solución adoptada continúa las reglas del sistema general, es decir, se presume el consentimiento salvo manifestación en contrario expresa, que en esta hipótesis -tratándose de incapaces de consentir- debe ser manifestada por sus representantes. En términos prácticos, esto implica dejar en poder de los padres o representantes legales la posibilidad de consentir u oponerse a la ablación. Se trata de una solución que mantiene por un lado la coherencia del sistema (cuyo eje central es respetar la voluntad del donante) pero que al mismo tiempo respeta la sensibilidad especial que rodea el caso de donantes menores.

Se mantiene una única excepción, que ya existe en la legislación actualmente vigente. En efecto, la legislación vigente prevé una solución especial para el caso de personas fallecidas sin expresión de voluntad cuya causa de muerte amerite pericia forense. En estos casos, autoriza la ablación con autorización del Juez Penal y Médico forense de turno. Como el proyecto de ley que se presenta propone una solución más ágil para la generalidad de los casos, este inciso no tendría razón de ser para el caso de mayores de edad en el nuevo contexto. En la práctica, solo haría más complicada la ablación en estos casos (requiriendo autorización de juez y médico forense), cuando en realidad la intención de la previsión actualmente vigente es justamente la contraria, hacerla más simple en estas hipótesis. En consecuencia, esta solución se ha mantenido únicamente en el caso de fallecimiento de menores que ameritan muerte forense, de forma de preservar una fuente actual de órganos muy importante.

Artículo 2°

Se han mantenido en general las instancias y formalidades previstas en el sistema actualmente existente, ya que el nuevo sistema de registro no diferirá substancialmente del actual. Efectivamente, en la actualidad ya se registran manifestaciones positivas y negativas de voluntad de ser donante.

En los ajustes que se introducen al sistema, se tuvo presente la necesidad de encontrar un equilibrio entre dos valores de interés público: por un lado, lograr la autosuficiencia colectiva de órganos instaurando el sistema del consentimiento presunto. Por otro, respetar la voluntad de cada persona abriéndole posibilidades razonables y accesibles de manifestar su negativa a ser donante en todo el territorio nacional.

En definitiva, se optó por introducir pocos cambios en las formas actualmente utilizadas para recoger las manifestaciones de voluntad, ya que las soluciones de la ley vigente que se han venido aplicando hasta ahora han permitido desarrollar en nuestro país un sistema de registro que funciona, reúne garantías y es confiable para la población. Las manifestaciones de voluntad afirmativas o negativas que se registren en el futuro reunirán las mismas garantías que el sistema de registro actualmente existente.

Cabe aclarar que -sin perjuicio de la presunción legal de consentimiento en caso de silencio- se mantiene la posibilidad de dejar registrada en vida la voluntad positiva de ser donante, ya que se desea facilitar y promover toda manifestación positiva de la voluntad de ser donante. Este registro de voluntad positiva no es incompatible con la presunción del artículo 1° inciso primero y, aunque pueda ser vista como redundante, puede ser funcional en el contexto de campañas de apoyo y promoción de la donación de órganos, células y tejidos.

Artículo 3°

La única modificación introducida en el artículo 3° tiene por objeto jerarquizar la necesi-

dad de preservar la viabilidad de órganos y tejidos humanos.

Artículos 4° y 5°

Los artículos 4° y 5° de este proyecto de ley derogan los artículos 9° y 10 de la normativa vigente, ya que el sistema propuesto ha optado por privilegiar totalmente la voluntad del donante, expresa o presunta, sin otorgar ninguna injerencia a la voluntad de los familiares (con la excepción ya vista del caso de los menores o incapaces).

En este sentido, la derogación de los artículos 9° y 10 vigentes deja en claro que la intención de la ley es que la presunción del inciso primero del artículo 1° solo caiga cuando exista una negativa expresa del propio donante, manifestada estando en vida a través de alguna de las formas previstas en el artículo 2°.

Artículo 6°

Este artículo incorpora al artículo 19 del texto vigente, los principios rectores que se han ido pautando a nivel internacional en la materia en los últimos años.

Artículo 7°

Teniendo presente que el texto legal propuesto modifica el régimen vigente en forma sustantiva, se prorroga un año la entrada en vigor del nuevo sistema a los efectos de que las personas que así lo deseen, cuenten con un amplio margen de tiempo para efectuar su manifestación negativa de voluntad.

En síntesis:

Con el proyecto de ley propuesto no se pretende abarcar la totalidad de los aspectos a ser regulados en materia de donación y trasplante de órganos. Restan muchos ámbitos en los que se pueden registrar avances, tanto a nivel normativo como operativo. Sin embargo, el imperativo moral y ético subrayado en recientes recomendaciones internacionales nos impone el deber de extremar esfuerzos hacia el objetivo de autosuficiencia, en particular a través del incentivo de la donación de órganos y tejidos de personas fallecidas.

Estamos convencidos que las soluciones propuestas en este proyecto de ley, similares a las aplicadas en los modelos más exitosos existentes en el derecho comparado y claramente compatibles con la cultura favorable a la donación imperante en la moderna y solidaria sociedad uruguaya, representarán un sustantivo avance en esa dirección.

CÁMARA DE SENADORES

Comisión de Salud Pública

ACTA N° 36

En Montevideo al primer día del mes de noviembre del año dos mil once, a la hora dieciséis y cinco minutos se reúne la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Senadores.

Asisten sus miembros señoras Senadoras Constanza Moreira y Mónica Xavier y señores Senadores Ernesto Agazzi, Luis J. Gallo Imperiale, Luis A. Lacalle Herrera y Carlos Moreira.

Falta con aviso el señor Senador Isaac Umansky, quien remite nota justificando su inasistencia.

Asiste especialmente invitado el señor Senador Sergio Abreu.

Preside el señor Senador Luis J. Gallo Imperiale, Presidente de la Comisión.

Actúan en Secretaría la señora Secretaria de Comisión Susana Rodríguez y la señora Prosecretaria de Comisión Gloria Mederos.

Concurren en audiencia: por el Departamento de Promoción del Servicio Nacional de Sangre la señora licenciada en enfermería María Cristina Sartori; y, por la Unidad Universitaria - Colectivo Notarial escribanos Ana Ramírez, Susana Milionis, Walter Pardías, Carlos Melgar, Nelson Filosi, Virginia Graña, Pablo Arretche, Pilar Granja, Nelly Lorenzo, Mariela Martínez, María Julia Soares, Laura Kuhar, Anita Mergel, Alicia Cauteruccio y Selva Cardeillac.

ASUNTOS ENTRADOS

1) Carpeta N° 700/2011. DÍA MUNDIAL DE LA PREVENCIÓN DEL ATAQUE CEREBRAL. Se adhiere a la Declaración del día 29 de octubre de cada año. Proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes. Distribuido N° 1083/2011.

2) Respuesta al Informe solicitado al Ministerio de Salud Pública relacionado con las carencias de asistencia médica en la zona de Caraguatá, Tacuarembó.

El señor Senador Ernesto Agazzi propone remitir el citado informe a la Comisión Pro Desarrollo de Caraguatá. Así se resuelve por unanimidad de presentes.

3) Visita al país entre los días veintiuno al veinticinco de noviembre de 2011 de los doctores Kerem, Wilschanski, Cohen, nurse Armoni del Centro FQ HadassehHebrew University Medical Center Jerusalem, Israel. Solicitud de audiencia.

TEMAS TRATADOS

1) "Día Nacional del Donante Voluntario". Actividades a llevarse a cabo por el Departamento de Promoción del Servicio Nacional de Sangre, con motivo de celebrarse el 12 de noviembre.

2) Unidad Universitaria. Situación del Colectivo Notarial - Sistema de Salud.

3) CARPETA N° 700/2011. DÍA MUNDIAL DE LA

PREVENCIÓN DEL ATAQUE CEREBRAL. Se adhiere a la Declaración del día 29 de octubre de cada año. Proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes. Distribuido N° 1083/2011.

El señor Presidente propone su consideración.

Se vota: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD. Se designa Miembro Informante al señor Senador Luis Gallo Imperiale, quien lo hará en forma verbal.

4) CARPETA N° 415/2010. DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS. Se modifica la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971. Proyecto de ley con exposición de motivos presentado con exposición de motivos por la señora Senadora Mónica Xavier y por los señores Senadores Sergio Abreu y Alfredo Solari. Distribuido N° 544/2010.

En consideración el inciso 4° del artículo 2° pendiente de aprobación.

El señor Senador Moreira propone dos incisos en sustitución del inciso postergado.

Se votan los incisos propuestos por el señor Senador Carlos Moreira: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Se reconsidera el artículo 7°. Se vota con modificaciones: 4 en 5. Afirmativa.

Se designa Miembro Informante al señor Senador Luis Gallo Imperiale, quien lo hará en forma escrita.

Los artículos considerados en sesiones anteriores fueron votados en la forma que a continuación se transcribe:

El día 16 de agosto próximo pasado: Artículo 1°. Inciso 1°. Se vota: 5 en 6. Afirmativa.

Inciso 2°. Se vota: 5 en 6. Afirmativa.

Inciso 3°. Se vota: 5 en 6. Afirmativa.

Inciso 4°. Se vota con modificaciones: 4 en 5. Afirmativa.

Inciso 5°. Se vota con modificaciones: 4 en 5. Afirmativa.

El día 23 de agosto próximo pasado: Artículo 2°.- Inciso 1° y Literal a). Se votan: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Literal b). Se vota con modificaciones: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Literal c). Se vota con modificaciones: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Literal d). Se vota: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Literal e). Se vota: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Literal f) aditivo. Se vota: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Inciso 2°. Se vota: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Inciso 3°. Se vota con modificaciones: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Inciso 5°. Se vota con modificaciones: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Artículo 3º.- Inciso 1°. Se vota con modificaciones: 4 en 4. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Inciso 2°. Se vota con modificaciones: 4 en 4. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Inciso 3°. Se vota: 0 en 4. NEGATIVA.

Artículo 4º.- Se vota: 3 en 4. Afirmativa.

Artículo 5º.- Se vota: 3 en 4. Afirmativa. -

Artículo 6º - Se vota: 0 en 4. NEGATIVA.

El texto del proyecto de ley queda aprobado en la forma que a continuación se transcribe:

"Artículo 1°.- Sustitúyese el artículo 1° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 1° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTÍCULO 1°.- Toda persona mayor de edad que, en pleno uso de sus facultades, no haya expresado su oposición a ser donante por alguna de las formas previstas en el artículo 2° de la presente ley, se presumirá que ha consentido a la ablación de sus órganos, tejidos y células en caso de muerte, con fines terapéuticos o científicos.

Sin perjuicio del principio general enunciado en el inciso anterior, toda persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades podrá en vida, manifestar su consentimiento o negativa para que en caso de sobrevenir su muerte, su cuerpo sea empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos, tejidos o células con fines terapéuticos. Dicho consentimiento o negativa podrán ser revocados en todo momento.

Los familiares serán informados acerca de la necesidad y naturaleza de los procedimientos a practicarse o practicados.

En los casos en que la causa de la muerte amerite pericia forense, la ablación deberá ser realizada con la autorización del Juez Penal de turno al momento del fallecimiento, previo informe del Médico Forense, la que será inapelable y debidamente fundada. La ablación deberá realizarse, preservando el área de prueba necesaria y constando en un protocolo que se adjuntará a las pericias.

En el caso de menores de edad o personas incapaces, el consentimiento a la ablación deberá ser otorgado por su representante legal, al momento de constatarse el deceso. En caso que la muerte amerite pericia forense, serán considerados donantes, aplicándose el inciso anterior".

Artículo 2°.- Sustitúyese el artículo 2° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 2° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTÍCULO 2°.- El consentimiento o la oposición a ser donante -que serán revocables en todo momento- podrán ser expresados:

a) Por inscripción directa ante el Registro Nacional de Donantes del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos.

b) Al momento de afiliarse a una institución de asistencia médica colectiva, al gestionar o renovar el carné de asistencia que expide la Administración

de los Servicios de Salud del Estado o al gestionar la obtención o renovación del carné de salud ante cualquier institución pública o privada habilitada.

c) En ocasión del alta de internación de un establecimiento hospitalario público o privado.

d) Ante Escribano Público, sea en escritura pública o por acta notarial.

e) Ante el Juez de Paz, en trámite que será gratuito.

f) Por cualquier otro medio que la reglamentación a dictarse por el Poder Ejecutivo determine.

Toda vez que se realice una expresión de voluntad positiva o negativa de ser donante o se revoque la ya realizada, se deberá documentar en los formularios que el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos establezca a estos efectos.

En los casos de los literales b), c), d), e) y f) el profesional o el funcionario actuante deberá remitir la manifestación de voluntad al Registro Nacional de Donantes del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos, dentro de las 48 horas de su obtención.

La información sobre las expresiones de voluntad positiva o negativa de ser donante así como las revocaciones son confidenciales. El funcionario público que revele, publique o facilite la calidad de donante positivo o negativo de persona o personas por él conocidos en razón o en ocasión de su cargo será sancionado con la pena prevista en el artículo 163 del Código Penal.

El que revele, publique o facilite la información descripta en el inciso anterior conocida en virtud de su profesión o empleo será sancionado con la pena prevista en el artículo 302 del Código Penal.

La expresión de voluntad es revocable por quien la otorgó utilizando cualquiera de los medios previstos en este artículo."

Artículo 3°.- Sustitúyese el artículo 4° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 3° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTÍCULO 4°. El Ministerio de Salud Pública autorizará los Programas con fines terapéuticos y científicos y las actividades que utilizan células, tejidos y órganos de origen humano provenientes de donaciones a ser ejecutados por el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos.

El Ministerio de Salud Pública habilitará las instalaciones, equipamientos y medios técnicos necesarios para desarrollar los Programas y actividades del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos y controlará la calificación del personal implicado, así como el cumplimiento de toda la normativa correspondiente.

Artículo 4°.- Derógase el artículo 9° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971.

Artículo 5°.- Derógase el artículo 10 de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971.

Artículo 7°.- La presente ley entrará en vigor a partir de un año contado desde su fecha de promulgación."

Resolución:

Recibir en audiencia a los doctores especialistas del Centro de Fibrosis Quística de Jerusalem, Israel, el próximo 22 de noviembre.

De lo actuado se toma versión taquigráfica cuyas copias dactilografiadas lucen en los Distribuidos Nos. 1091 y 1092 /2011 que forman parte integrante de la presente Acta.

A la hora dieciocho y diez minutos se levanta la sesión.

Para constancia se labra la presente Acta que, una vez aprobada firman el señor Presidente y la señora Secretaria de la Comisión.

Luis J. Gallo Imperiale, Presidente; **Susana Rodríguez,** Secretaria.**"**

Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971	Proyecto de ley presentado por los Senadores Xavier, Abreu y Solari	Proyecto de ley sustitutivo aprobado por la Comisión de Salud Pública
	Artículo 1º.- Sustitúyese el artículo 1º de la Ley 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 1º de la Ley 17.668, de 15 de julio de 2003 por el siguiente:	Artículo 1º.- Sustitúyese el artículo 1º de la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 1º de la Ley Nº 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:
Artículo 1º.- Toda persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades podrá otorgar su consentimiento o negativa, para que en caso de sobrevenir su muerte, su cuerpo sea empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos o tejidos con fines terapéuticos.	"ARTICULO 1º. - Siempre que estando en vida una persona mayor de edad no haya expresado su oposición a ser donante por alguna de las formas previstas en el artículo 2º de esta ley, se presumirá que ha consentido a la ablación de sus órganos, tejidos y células en caso de muerte, con fines terapéuticos o científicos. Sin perjuicio del principio general enunciado en el inciso anterior, toda persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades podrá en vida, manifestar su consentimiento o negativa para que en caso de sobrevenir su muerte, su cuerpo sea empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos, tejidos o células con fines terapéuticos. Dicho consentimiento o negativa podrán ser revocados en todo momento. Se informará a los familiares acerca de la necesidad y naturaleza de las ablaciones a practicarse o practicadas y los procedimientos de restauración y conservación del cadáver y prácticas de sanidad mortuoria que se llevarán a cabo.	"ARTÍCULO 1º.- **Toda** persona mayor de edad que, **en pleno uso de sus facultades**, no haya expresado su oposición a ser donante por alguna de las formas previstas en el artículo 2º de la presente ley, se presumirá que ha consentido a la ablación de sus órganos, tejidos y células en caso de muerte, con fines terapéuticos o científicos. Sin perjuicio del principio general enunciado en el inciso anterior, toda persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades podrá en vida, manifestar su consentimiento o negativa para que en caso de sobrevenir su muerte, su cuerpo sea empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos, tejidos o células con fines terapéuticos. Dicho consentimiento o negativa podrán ser revocados en todo momento. Los familiares serán informados acerca de la necesidad y naturaleza de los procedimientos **a practicarse o practicados**.

Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971	Proyecto de ley presentado por los Senadores Xavier, Abreu y Solari	Proyecto de ley sustitutivo aprobado por la Comisión de Salud Pública
El consentimiento o la negativa deberá ser recabado al momento de afiliarse a una institución de asistencia médica colectiva, al gestionar o renovar el carné de asistencia que expide el Ministerio de Salud Pública, al gestionar la obtención o renovación del carné de salud ante cualquier institución pública o privada habilitada, al alta de internación de un establecimiento público o privado, siempre que el médico tratante no haya consignado a texto expreso al firmar el alta en la historia clínica, que no corresponde la consulta por razones médicas fundadas. El consentimiento o la negativa deberá ser expresado en un documento destinado a ese fin. Si el consultado no supiere o no pudiere firmar, se requerirá la firma de dos testigos. Tendrán derecho a estar presentes en este caso, en el acto de prestarse el consentimiento antes aludido, algunos de los familiares indicados en el artículo 9º de la presente ley. Toda vez que se exprese la voluntad referida en el inciso primero o se revoque la ya realizada, el organismo público o privado que la recabe deberá otorgar la constancia que se realizó la misma. Sólo se podrá emplear con los fines científicos o terapéuticos que consigna la ley, el cadáver de una persona que, ingresada en un establecimiento asistencial público o privado,		

Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971	**Proyecto de ley presentado por los Senadores Xavier, Abreu y Solari**	**Proyecto de ley sustitutivo aprobado por la Comisión de Salud Pública**
falleciese sin haber podido manifestar su voluntad luego de transcurridas tres horas de producirse el deceso y siempre que en dicho lapso no se hubieran opuesto algunos de los familiares indicados en el artículo 9º. Toda persona mayor de edad fallecida sin haber expresado su voluntad en contrario, cuya causa de muerte amerite pericia forense, será considerada donante. La extracción deberá ser realizada con la autorización del Juez Penal competente y el Médico Forense de turno, la cual será inapelable y debidamente fundamentada, sin violentar el área de prueba y se labrará un protocolo que se adjuntará a las pericias. A los menores de edad o incapaces se les podrá extraer órganos o tejidos, o disponer de ellos cuando corresponda la realización de autopsia, mediante el consentimiento de sus representantes legales, según lo establecido en el artículo 9º. En el caso que la muerte amerite pericia forense, se aplicará el inciso precedente. ***Fuente*: Ley Nº 17.668 de 15/07/2003, artículo 1.**	En el caso de que se trate de menores o personas incapaces de consentir, el consentimiento u oposición a la donación podrá hacerse constar por quienes hubieran ostentado en vida de aquellos su representación legal. En caso que la muerte amerite pericia forense, serán considerados donantes y la extracción deberá ser realizada con la autorización del Juez Penal competente y el Médico Forense de turno, la cual será inapelable y debidamente fundamentada, sin violentar el área de prueba, labrándose un protocolo que se adjuntará a las pericias".	**En los casos en que la causa de la muerte amerite pericia forense, la ablación deberá ser realizada con la autorización del Juez Penal de turno al momento del fallecimiento, previo informe del Médico Forense, la que será inapelable y debidamente fundada. La ablación deberá realizarse, preservando el área de prueba necesaria y constando en un protocolo que se adjuntará a las pericias.** **En el caso de menores de edad o personas incapaces, el consentimiento a la ablación deberá ser otorgado por su representante legal, al momento de constatarse el deceso. En caso que la muerte amerite pericia forense, serán considerados donantes, aplicándose el inciso anterior."**
    Artículo 2º.- Toda persona mayor de edad que no se hallare en las circunstancias	Artículo 2º.- Sustitúyese el artículo 2º de la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 2º de la Ley 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente: **"ARTÍCULO 2º.-** El consentimiento o la oposición a ser donante –que serán revocables	Artículo 2º.- Sustitúyese el artículo 2º de la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 2º de la Ley Nº 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente: "ARTÍCULO 2º.- El consentimiento o la oposición a ser donante -que serán

Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971	**Proyecto de ley presentado por los Senadores Xavier, Abreu y Solari**	**Proyecto de ley sustitutivo aprobado por la Comisión de Salud Pública**
previstas en el artículo 1º de esta ley podrá otorgar tal consentimiento o la negativa ante:	en todo momento- podrán ser expresados:	revocables en todo momento- podrán ser expresados:
Corresponde Literal c) de la Ley Nº 14.005	a) En cualquier momento, por la inscripción directa ante el Registro Nacional de Órganos y Tejidos, respectivamente en el Registro Nacional Positivo de Donantes o en el Registro Nacional Negativo de Donantes.	a) Por inscripción directa ante el Registro Nacional de **Donantes del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos**.
	b) En un documento al momento de afiliarse a una institución de asistencia médica colectiva, al gestionar o renovar el carné de asistencia que expide el Ministerio de Salud Pública o al gestionar la obtención o renovación del carné de salud ante cualquier institución pública o privada habilitada.	b) Al momento de afiliarse a una institución de asistencia médica colectiva, al gestionar o renovar el carné de asistencia que expide **la Administración de los Servicios de Salud del Estado** o al gestionar la obtención o renovación del carné de salud ante cualquier institución pública o privada habilitada.
	c) Al alta de internación de un establecimiento público o privado y en cualquier momento, en un documento destinado a ese fin. Si el consultado no supiere o no pudiere firmar, se requerirá la firma de dos testigos.	c) **En ocasión** del alta de internación de un establecimiento **hospitalario** público o privado.
A) Escribano público, sea en escritura pública o por acta notarial.	d) Ante Escribano Público, sea en escritura pública o por acta notarial.	d) Ante Escribano Público, sea en escritura pública o por acta notarial.
B) Ante el Juez de Paz, mediante un trámite que será gratuito.	e) Ante el Juez de Paz, mediante un trámite que será gratuito.	e) Ante el Juez de Paz, en trámite que será gratuito.
C) Directamente ante el Registro Nacional de	*(Corresponde Literal a) del proyecto presentado)*	

Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971	Proyecto de ley presentado por los Senadores Xavier, Abreu y Solari	Proyecto de ley sustitutivo aprobado por la Comisión de Salud Pública
Donantes de Organos y Tejidos.		**f) Por cualquier otro medio que la reglamentación a dictarse por el Poder Ejecutivo determine.**
	Toda vez que se realice una expresión de voluntad positiva o negativa de ser donante o se revoque la ya realizada, el organismo público o privado que la recabe deberá otorgar la constancia que se realizó la misma.	Toda vez que se realice una expresión de voluntad positiva o negativa de ser donante o se revoque la ya realizada, **se deberá documentar en los formularios que el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos establezca a estos efectos.**
En los casos de los literales A) y B), el profesional o el funcionario actuante deberá comunicar la manifestación de voluntad al Registro Nacional de Organos y Tejidos dentro de las 48 horas de su obtención.	En los casos de los literales b), c), d) y e), el profesional o el funcionario actuante deberá comunicar la manifestación de voluntad al Registro Nacional de Órganos y Tejidos dentro de las 48 horas de su obtención.	En los casos de los literales b), c), d), e) y **f)** el profesional o el funcionario actuante deberá **remitir** la manifestación de voluntad al Registro Nacional de **Donantes del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos**, dentro de las 48 horas de su obtención.
La información establecida en el Registro Nacional de Donantes de Organos y Tejidos integra el secreto profesional, y quien, en abuso de funciones y fuera de las excepciones previstas en la presente ley revele, publique o facilite el conocimiento referente a la calidad de donante de persona o personas, por él conocidos en razón de su empleo incurrirá en el delito previsto en el artículo 163 del Código Penal.	La información establecida en el Registro Nacional de Donantes de Órganos y Tejidos integra el secreto profesional y quien, en abuso de funciones y fuera de las excepciones previstas en la presente ley, revele, publique o facilite el conocimiento referente a la calidad de donante positivo o negativo de persona o personas por él conocidos en razón de su empleo, incurrirá en el delito previsto en el artículo 163 del Código Penal.	La información **sobre las expresiones de voluntad positiva o negativa de ser donante así como las revocaciones son confidenciales. El funcionario público que** revele, publique o facilite la calidad de donante positivo o negativo de persona o personas por él conocidos en razón **o en ocasión** de su **cargo será sancionado con la pena** prevista en el artículo 163 del Código Penal.

Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971	Proyecto de ley presentado por los Senadores Xavier, Abreu y Solari	Proyecto de ley sustitutivo aprobado por la Comisión de Salud Pública
La expresión de voluntad es revocable por quien la otorgó utilizando cualquiera de los medios previstos en el artículo 2º, dicha revocación deberá ser registrada en idéntica forma que lo previsto en el inciso anterior. ***Fuente: Ley Nº 17.668 de 15/07/2003, artículo 2.***	La expresión de voluntad es revocable por quien la otorgó utilizando cualquiera de los medios previstos en este artículo. Dicha revocación deberá ser comunicada al Registro Nacional de Órganos y Tejidos en idéntica forma que lo previsto en el tercer inciso de este artículo".	**El que revele, publique o facilite la información descripta en el inciso anterior conocida en virtud de su profesión o empleo será sancionado con la pena prevista en el artículo 302 del Código Penal.** La expresión de voluntad es revocable por quien la otorgó utilizando cualquiera de los medios previstos en este artículo."
Artículo 4º.- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" habrá de determinar las normas de instalación y funcionamiento del o de los, Bancos de Organos y Tejidos.	**Artículo 3º** Sustitúyese el artículo 4 º de la Ley 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 3º de la Ley 17.668, de 15 de julio de 2003 por el siguiente: **"ARTÍCULO 4º**. El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" habrá de determinar las normas de instalación y funcionamiento del o de los Bancos de Órganos y tejidos **con el** objeto, entre otros, de crear las condiciones para la mejor preservación de la viabilidad de órganos y tejidos humanos.	**Artículo 3º**.- Sustitúyese el artículo 4º de la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 3º de la Ley Nº 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente: "ARTÍCULO 4º. El Ministerio de Salud Pública **autorizará los Programas con fines terapéuticos y científicos y las actividades que utilizan células, tejidos y órganos de origen humano provenientes de donaciones a ser ejecutados por el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos.** **El Ministerio de Salud Pública habilitará las instalaciones, equipamientos y medios técnicos necesarios para desarrollar los Programas y actividades del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de**

Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971	Proyecto de ley presentado por los Senadores Xavier, Abreu y Solari	Proyecto de ley sustitutivo aprobado por la Comisión de Salud Pública
Los órganos y tejidos humanos conservados en los Bancos de Organos y Tejidos, ya sean públicos o privados constituyen un bien de la comunidad y el fin último de los mismos será determinado por las necesidades asistenciales. ***Fuente: Inciso 2º), Ley Nº 17.668 de 15/07/2003, artículo 3.***	Los órganos y tejidos humanos conservados en los Bancos de Órganos y Tejidos, ya sean públicos o privados, constituyen un bien de la comunidad y el fin último de los mismos será determinado por las necesidades asistenciales".	**células, tejidos y órganos y controlará la calificación del personal implicado, así como el cumplimiento de toda la normativa correspondiente."**
Artículo 9º. A los efectos de esta ley, se establece el siguiente orden de parentesco prioritario y excluyente de presentes en la localidad del deceso y que regirá en ausencia de voluntad expresa del fallecido: 1) El cónyuge; 2) Los hijos legítimos o naturales reconocidos o declarados tales; 3) Los padres; 4) Los hermanos;	Artículo 4º.- Derógase el artículo 9º de la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971.	Artículo 4º.- Derógase el artículo 9º de la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971.

Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971	**Proyecto de ley presentado por los Senadores Xavier, Abreu y Solari**	**Proyecto de ley sustitutivo aprobado por la Comisión de Salud Pública**
5) Los hijos adoptivos; 6) Los ascendientes o descendientes de segundo o ulterior grado; 7) Los colaterales de tercer o ulterior grado. Tratándose de parientes de la misma categoría, es bastante el consentimiento de uno solo de ellos; sin embargo, la oposición formulada por un pariente de análoga calidad jurídica, elimina la posibilidad de disponer del cadáver a los fines científicos o terapéuticos.		
Artículo 10.- El parentesco o la vinculación al extinto, invocado de acuerdo al artículo 9.o, deberá probarse mediante declaración jurada y documentos de identidad. Incurrirá en el delito previsto en el artículo 239 del Código Penal el que realice falsa declaración.	**Artículo 5º**.- Derógase el artículo 10 º de la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971.	**Artículo 5º**.- Derógase el artículo 10 de la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971.
Artículo 19.- El Ministerio de Salud Pública dispondrá una amplia difusión de la presente ley acentuando las áreas de promoción y	**Artículo 6º**.- Sustitúyese el artículo 19º de la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 7º de la Ley Nº 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente: "**ARTÍCULO 19.**- El Ministerio de Salud Pública dispondrá una amplia difusión de la presente ley, **informando acerca del derecho a**	**SUPRIMIDO**

Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971	**Proyecto de ley presentado por los Senadores Xavier, Abreu y Solari**	**Proyecto de ley sustitutivo aprobado por la Comisión de Salud Pública**
educación con la finalidad de lograr los mayores resultados en bien de la calidad de vida de la comunidad.	**efectuar las manifestaciones positivas o negativas de voluntad previstas en el artículo 1ero de esta ley y** acentuando las áreas de promoción y educación, con la finalidad de lograr los mayores resultados en la **búsqueda de la autosuficiencia nacional en trasplantes como un imperativo ético y una responsabilidad social, basada en la solidaridad, la voluntariedad de las donaciones y la no comercialización".**	
	Artículo 7º - La presente ley entrará en vigor a partir de un año contado desde su fecha de publicación.	Artículo 6º - La presente ley entrará en vigor a partir de un año contado desde su fecha de **promulgación**.

Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971

Artículo 1°.- Toda persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades podrá otorgar su consentimiento o negativa, para que en caso de sobrevenir su muerte, su cuerpo sea empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos o tejidos con fines terapéuticos.

El consentimiento o la negativa deberá ser recabado al momento de afiliarse a una institución de asistencia médica colectiva, al gestionar o renovar el carné de asistencia que expide el Ministerio de Salud Pública, al gestionar la obtención o renovación del carné de salud ante cualquier institución pública o privada habilitada, al alta de internación de un establecimiento público o privado, siempre que el médico tratante no haya consignado a texto expreso al firmar el alta en la historia clínica, que no corresponde la consulta por razones médicas fundadas.

El consentimiento o la negativa deberá ser expresado en un documento destinado a ese fin. Si el consultado no supiere o no pudiere firmar, se requerirá la firma de dos testigos.

Tendrán derecho a estar presentes en este caso, en el acto de prestarse el consentimiento antes aludido, algunos de los familiares indicados en el artículo 9° de la presente ley.

Toda vez que se exprese la voluntad referida en el inciso primero o se revoque la ya realizada, el organismo público o privado que la recabe deberá otorgar la constancia que se realizó la misma.

Sólo se podrá emplear con los fines científicos o terapéuticos que consigna la ley, el cadáver de una persona que, ingresada en un establecimiento asistencial público o privado, falleciese sin haber podido manifestar su voluntad luego de transcurridas tres horas de producirse el deceso y siempre que en dicho lapso no se hubieran opuesto algunos de los familiares indicados en el artículo 9°.

Toda persona mayor de edad fallecida sin haber expresado su voluntad en contrario, cuya causa de muerte amerite pericia forense, será considerada donante. La extracción deberá ser realizada con la autorización del Juez Penal competente y el Médico

Forense de turno, la cual será inapelable y debidamente fundamentada, sin violentar el área de prueba y se labrará un protocolo que se adjuntará a las pericias.

A los menores de edad o incapaces se les podrá extraer órganos o tejidos, o disponer de ellos cuando corresponda la realización de autopsia, mediante el consentimiento de sus representantes legales, según lo establecido en el artículo 9°. En el caso que la muerte amerite pericia forense, se aplicará el inciso precedente.

Fuente: Ley N° 17.668 de 15/07/2003, artículo 1.

Artículo 2°.- Toda persona mayor de edad que no se hallare en las circunstancias previstas en el artículo 1° de esta ley podrá otorgar tal consentimiento o la negativa ante:

A) Escribano público, sea en escritura pública o por acta notarial.

B) Ante el Juez de Paz, mediante un trámite que será gratuito.

C) Directamente ante el Registro Nacional de Donantes de Organos y Tejidos.

En los casos de los literales A) y B), el profesional o el funcionario actuante deberá comunicar la manifestación de voluntad al Registro Nacional de Organos y Tejidos dentro de las 48 horas de su obtención.

La información establecida en el Registro Nacional de Donantes de Organos y Tejidos integra el secreto profesional, y quien, en abuso de funciones y fuera de las excepciones previstas en la presente ley revele, publique o facilite el conocimiento referente a la calidad de donante de persona o personas, por él conocidos en razón de su empleo incurrirá en el delito previsto en el artículo 163 del Código Penal.

La expresión de voluntad es revocable por quien la otorgó utilizando cualquiera de los medios previstos en el artículo 2°, dicha revocación deberá ser registrada en idéntica forma que lo previsto en el inciso anterior.

Fuente: Ley N° 17.668 de 15/07/2003, artículo 2.

Artículo 3º.- El Ministerio de Salud Pública tendrá a su cargo la organización de un Registro Nacional de Donantes de Organos y Tejidos. Para esa finalidad, deberá establecer cuáles son las instituciones autorizadas a llevar Registros de dichos donantes, la forma de centralizar la información y de ponerla en conocimiento de las instituciones donde se realicen injertos y trasplantes.

Artículo 4º.- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" habrá de determinar las normas de instalación y funcionamiento del o de los, Bancos de Organos y Tejidos.

Los órganos y tejidos humanos conservados en los Bancos de Organos y Tejidos, ya sean públicos o privados constituyen un bien de la comunidad y el fin último de los mismos será determinado por las necesidades asistenciales.

Fuente: inciso 2º), Ley Nº 17.668 de 15/07/2003, artículo 3.

Artículo 5º.- El Ministerio de Salud Pública establecerá los requisitos que deberán satisfacer aquellos otros establecimientos asistenciales que, además de los dependientes de dicho Ministerio y de la Facultad de Medicina, podrán habilitarse para realizar el tipo de intervenciones que prevé esta ley.

Los establecimientos asistenciales privados, que no estén habilitados en los términos del inciso anterior, tendrán derecho a optar, para coordinar su actividad, con algunos, de los autorizados.

Artículo 6º.- Todo establecimiento asistencial, público o privado, llevará un Libro Registral, bajo la responsabilidad de su Director, en el que se incorporarán las manifestaciones de voluntad, previstas en el artículo 1.o.

Asimismo, a los efectos de la justificación documentada de la defunción, llevará un Libro Especial de Necropsias.

Artículo 7º.- Una vez comprobada la muerte, se podrá efectuar la autopsia y se podrá emplear el cadáver o las piezas anatómicas del mismo con fines científicos y/o terapéuticos.

Dicha comprobación deberá efectuarse por un médico del establecimiento respectivo, el que no podrá participar en las operaciones previstas en el inciso anterior y su conclusión deberá basarse en la existencia de cambios patológicos irreversibles incompatibles con la vida, dejando la correspondiente constancia en la historia clínica.

Cuando el diagnóstico de muerte establezca muerte encefálica u otra mejor evidencia científica, la hora del fallecimiento del individuo es la hora en que el médico firme dicho diagnóstico en la historia clínica, más allá de que los apoyos ventilatorios continúen hasta la ablación de los órganos en aquellos casos que revistan la condición de donantes.

Dicho diagnóstico deberá documentarse en la historia clínica en un formulario especial firmado por dos médicos no vinculados al acto de ablación o de trasplante.

El registro de la defunción deberá documentarse en el Libro Especial de Fallecidos, llevado por cada establecimiento asistencial público o privado a esos efectos, precisándose la hora del fallecimiento, sus causas y las pruebas en que se funda la respectiva conclusión.

Ninguno de los médicos a que refieren los incisos precedentes podrán intervenir en el acto de extracción o de trasplantes de órganos o tejidos.

Los médicos que intervengan en la extracción de órganos o tejidos de donantes cadavéricos, deberán realizar la restauración estética del cadáver en el menor tiempo posible.

En todos los casos está prohibido revelar la identidad del donante o del receptor, salvo en los casos previstos en el artículo 13.

Fuente: Ley N° 17.668 de 15/07/2003, artículo 4.

Artículo 8º.- Las autopsias son judiciales o clínicas. Las primeras son las que ordena practicar la autoridad judicial en el ejercicio de sus funciones. Las demás son las clínicas y quedan sometidas a los mismos requisitos, limitaciones y procedimientos que rigen en materia de trasplantes de órganos e injertos de tejidos.

Los autopsistas deberán procurar que, finalmente, la integridad corpórea del cadáver quede restablecida al máximo.

Los gastos y honorarios derivados de la realización de autopsias no serán, en ningún caso, de cargo de los causahabientes.

Artículo 9º. A los efectos de esta ley, se establece el siguiente orden de parentesco prioritario y excluyente de presentes en la localidad del deceso y que regirá en ausencia de voluntad expresa del fallecido:

1) El cónyuge;

2) Los hijos legítimos o naturales reconocidos o declarados tales;

3) Los padres;

4) Los hermanos;

5) Los hijos adoptivos;

6) Los ascendientes o descendientes de segundo o ulterior grado;

7) Los colaterales de tercer o ulterior grado.

Tratándose de parientes de la misma categoría, es bastante el consentimiento de uno solo de ellos; sin embargo, la oposición formulada por un pariente de análoga calidad jurídica, elimina la posibilidad de disponer del cadáver a los fines científicos o terapéuticos.

Artículo 10.- El parentesco o la vinculación al extinto, invocado de acuerdo al artículo 9.o, deberá probarse mediante declaración jurada y documentos de identidad. Incurrirá en el delito previsto en el artículo 239 del Código Penal el que realice falsa declaración.

Artículo 11.- Toda persona mayor de edad podrá consentir la remoción en vida, de órganos o tejidos en su cuerpo para ser trasplantados o injertados a otros seres humanos. Previo a la extracción un médico deberá dejar constancia escrita de los riesgos de la operación y de la disminución física que sobrevendrá como consecuencia del procedimiento.

Esta advertencia quedará consignada en la historia clínica, firmada por el médico y la persona donante y archivada en la institución donde se proceda a la intervención quirúrgica.

Fuente: Ley N° 17.668 de 15/07/2003,
artículo 5.

Artículo 12.- Dispuesta la autopsia, las personas a quienes se refiere el artículo 9.o podrán designar, a su costa, un facultativo para que la presenciare. También tendrá derecho a asistir el médico tratante del extinto quien podrá reclamar el examen de determinadas regiones u órganos. Todas las cuestiones que surgieran durante la autopsia, serán resueltas, de plano, por el médico autopsista.

Artículo 13.- Solamente se admitirá la donación en vida o para después de la muerte a favor de una persona determinada, cuando ésta sea pariente del disponente por consanguinidad o afinidad en línea recta o en la colateral hasta el cuarto grado, o cónyuge con una antigüedad de dos años, o mantengan un concubinato estable.

En este último caso se requerirá la autorización del Juez competente.

Exceptúanse los trasplantes de médula ósea y progenitores hematopoyéticos para los cuales los mayores de dieciocho años podrán ser donantes a favor de persona no determinada.

Los menores podrán ser donantes en vida de progenitores hematopoyéticos y médula ósea a favor de sus parientes consanguíneos en línea colateral de segundo grado cuando los otros recursos terapéuticos disponibles se hayan agotado. En este caso, se deberá contar con la autorización del Juez Letrado competente, previa vista fiscal, debiéndose cuando sea posible recabar la opinión del menor y de sus representantes legales.

Fuente: Ley N° 17.668 de 15/07/2003,
artículo 6.

Artículo 14.- El que por ceder un órgano o un tejido, no oponerse a su utilización, o autorizar una autopsia clínica, a los fine de la ley, recibiere por sí mismo o por un tercero, para el mismo o para un tercero, dinero u otro provecho o aceptara su promes será castigado con la pena de seis meses de prisión a cuatro años de penitenciaria.

Con la misma pena será castigado el que pagaré en dinero o diere otro provecho por efectuar algunas de las operacione descriptas precedentemente.

Artículo 15.- Los profesionales y personal técnico auxiliar que trasgredieran cualesquiera de los preceptos que establece la presente ley, serán suspendidos en el ejercicio de su profesión o técnica, de seis meses a cinco años, sin perjuicio de las responsabilidades penales o patrimoniales en que pudieron haber incurrido.

Artículo 16.- Todo médico que expida un certificado de defunción deberá comunicarlo dentro de las cuarenta y ocho horas de expedido al Ministerio de Salud Pública. En la comunicación se establecerá los siguientes datos:

A) Nombre y apellido completos del fallecido.

B) Número de la cédula de identidad, serie y número de la credencial cívica, número y categoría de la licencia de conductor, clase y numero de pasaporte.

A falta de todos los documentos indicados precedentemente, se proporcionarán los datos que surjan de cualquier otra documentación correspondiente al fallecido.

C) Fecha y hora de defunción.

D) Causas del deceso.

E) Cualquier observación que considere pertinente.

Artículo 17.- Si alguno de los datos consignados en el artículo anterior, no pudieren proporcionarse, el profesional dejará constancia de la imposibilidad y causa de la misma.

Artículo 18.- El Ministerio de Salud Pública dispondrá y llevará un Registro Nacional de Defunciones y ejercerá el contralor del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo anterior.

Artículo 19.- El Ministerio de Salud Pública dispondrá una amplia difusión de la presente ley acentuando las áreas de promoción y educación con la finalidad de lograr los mayores resultados en bien de la calidad de vida de la comunidad.

Fuente: Ley N° 17.668 de 15/07/2003, artículo 7.

Artículo 20.- Comuníquese, etc.

CODIGO PENAL

LIBRO II
TITULO IV - DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA
CAPITULO II - ABUSO DE AUTORIDAD Y VIOLACION DE LOS DEBERES INHERENTES A UNA FUNCION PUBLICA

Artículo 163.- (Revelación de secretos).-

El funcionario público que, con abuso de sus funciones, revelare hechos, publicare o difundiere documentos, por él conocidos o poseídos en razón de su empleo actual o anterior, que deben permanecer secretos, o facilitare su conocimiento, será castigado con suspensión de seis meses a dos años y multa de 10 UR (diez unidades reajustables) a 3.000 UR (tres mil unidades reajustables).

Fuente: Ley N° 17.060 de 23/12/1998, artículo 8.

LIBRO II
TITULO XI - DELITOS CONTRA LA LIBERTAD
CAPITULO III - DELITOS CONTRA LA INVIOLABILIDAD DEL SECRETO

Artículo 302.- (Revelación de secreto profesional).

El que, sin justa causa, revelare secretos que hubieran llegado a su conocimiento, en virtud de su profesión, empleo o comisión, será castigado, cuando el hecho causare perjuicio, con 100 U.R. (cien unidades reajustables) a 600 U.R. (seiscientas unidades reajustables) de multa.

Fuente: Ley N° 15.903 de 10/11/1987 artículo 216.

SEÑORA PRESIDENTA.- Léase el proyecto.

(Se lee.)

-En discusión general.

Tiene la palabra el Miembro Informante, señor Senador Gallo Imperiale.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Señora Presidenta: la Comisión de Salud Pública está solicitando al Plenario la aprobación del proyecto de ley que modifica la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971 y las redacciones modificativas dadas por la Ley Nº 17.668, de 15 de julio de 2003.

Este proyecto de ley fue presentado por el señor Senador Abreu y copatrocinado por la señora Senadora Xavier y el señor Senador Solari.

El trasplante de órganos y tejidos actualmente es una práctica habitual en el mundo y, por supuesto, en nuestro país, y es la única alternativa terapéutica para numerosas y graves patologías. Por lo tanto, es innegable su utilidad, la cual no es solo clínica sino también social, porque con los trasplantes se ponen a prueba numerosas conductas sociales como la solidaridad y la generosidad de los ciudadanos.

Nuestro país siempre ha estado en puestos de avanzada en materia de legislación sobre este importante tema sanitario, habiendo sido el pionero en Latinoamérica en tener una ley que lo regulara.

En efecto, en el año 1971, a iniciativa del profesor Emérito de Oftalmología, Raúl Rodríguez Barrios, precursor de los trasplantes de córnea en nuestro país -procedimiento que había comenzado a realizar en el año 1946-, se presentó el primer proyecto de ley -que contó, para su redacción, con la participación de los profesores Bayardo Bengoa y Adela Reta- que regulaba todos los aspectos relativos a la donación de órganos y tejidos, y que nuestro Parlamento transformó en la Ley Nº 14.005, convirtiéndose en la primera ley en Latinoamérica en esa materia.

Recién veinte años después, en 1991, la 44ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud aprobó los principios rectores sobre trasplantes de órganos humanos, de lo que ya nuestros Legisladores habían sido precursores mucho tiempo antes. A partir de entonces, se ha producido un extraordinario avance en materia científica y tecnológica en lo que a técnicas de trasplantes refiere, que ha permitido pasar de lo que originalmente era el trasplante de tejidos, al trasplante de la mayoría de los órganos del cuerpo humano, transformándose así en un procedimiento terapéutico que anualmente salva más de cien mil vidas en el mundo, con un potencial cada vez mayor. Se dice que la cirugía del futuro será la cirugía del recambio de órganos, pues cuando sea tarde para prevenir una enfermedad y la medicina y la cirugía no sean capaces de curar un órgano o un tejido lesionado, solo quedará una esperanza: trasplantar la parte dañada por una nueva, proveniente de otra persona.

En nuestro país son cada vez más los profesionales de la salud que trabajan en trasplantes, con una altísima capacitación. No obstante ello, la demanda de órganos y tejidos es muy grande, por lo que se tropieza con la dificultad de que la oferta no satisface la demanda. Esta situación ha llevado a que permanentemente se estén buscando nuevas estrategias para conseguir cubrir de manera legal ese déficit que deja a miles de personas sin la posibilidad de ser trasplantadas.

Hoy tenemos alrededor de setecientos pacientes en lista de espera; quinientos de ellos son renales y se encuentran en diálisis, mientras otros ciento cincuenta aguardan por otros órganos. Muchas de estas personas están condenadas a la muerte o a vivir con una muy mala calidad de vida. Y dado que la donación es el único instrumento para salvarlas, se ha transformado en un símbolo de la solidaridad humana como principio moral. Esto ha llevado a desarrollar un permanente y amplio proceso de consultas a nivel nacional, regional y mundial, entre expertos, representantes de autoridades sanitarias, sociedades profesionales y científicas, médicos, abogados y especialistas en bioética. Mediante el análisis de los avances médicos y científicos en el trasplante de órganos y tejidos, estos profesionales intentan acordar la necesidad de obtener un mayor número de donantes; esto, claro está, dentro de los marcos éticos, morales y legales que brinden las garantías necesarias para combatir el aberrante fenómeno del tráfico ilegal en la materia, que explota esta carencia de donantes y que, en el mundo, sigue siendo una práctica cada vez más extendida, aunque igualmente combatida.

A nivel mundial se han logrado consensos muy importantes. Por ejemplo, en abril de 2008, en Estambul, tuvo lugar la Conferencia sobre Tráfico de Órganos y Turismo de Trasplantes, de la que participaron más de ciento cincuenta expertos de todo el mundo. En una de sus conclusiones se manifiesta: "Las prácticas no éticas son, en parte, una consecuencia no deseada de la escasez mundial de órganos para trasplantes". Más adelante se agrega: "Los gobiernos, en colaboración con instituciones sanitarias, profesionales y organizaciones no gubernamentales, deberían tomar las medidas necesarias para aumentar la donación de órganos de personas fallecidas. Se debería luchar por eliminar los obstáculos y la falta de incentivos en la donación de órganos de fallecidos".

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, en una reformulación de principios rectores sobre donación -hecha en su momento-, concluye: "Con el fin de lograr la autosuficiencia nacional o subregional en materia de trasplante de órganos será necesario aumentar las donaciones de donantes fallecidos".

Recientemente, en marzo de 2010, en la III Conferencia Global de la Organización Mundial de la Salud sobre Donación de Órganos y Trasplantes, se adoptó una resolución, en cuya principal conclusión se dice que la autosuficiencia en trasplantes es un imperativo ético y una responsabilidad social que debe basarse en tres principios: la solidaridad, la voluntariedad de las donaciones y la no comercialización de los órganos. Además, se señala que la donación de órganos de personas fallecidas es esencial para cubrir todas las necesidades de trasplantes de una población determinada.

La Comisión de Salud del Parlatino, que integramos, también aconsejó en ese mismo sentido.

Nuestro país, en línea con esas recomendaciones que nos comprometen ética y socialmente, modificó ya una vez el régimen legal referido a la Ley Nº 14.005 y ahora intenta hacerlo nuevamente para avanzar aún más, dado que seguimos teniendo déficit en materia de donantes.

En 2006, durante la XLV Legislatura, un proyecto de ley que había sido presentado en la XLIII Legislatura -Período 1991-1995- por el entonces Representante Nacional Alberto Couriel, fue desarchivado por la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes y aprobado por la Asamblea General. Así, pues, se promulgó la Ley Nº 17.668. Entre las modificaciones introducidas, se decidió tomar la muerte encefálica como la hora de fallecimiento del paciente a ser registrada en el certificado de defunción. Además, se instauró el concepto de donante presunto especial para aquellos casos de personas fallecidas por causas violentas, que ameriten pericia forense y en los que no haya habido voluntad expresa previa. En este último caso, el silencio determinaba que la decisión debía ser tomada por el Juez actuante.

El proyecto de ley que tenemos a consideración avanza aún más, profundizando en el concepto de consentimiento presunto y condicionándolo a que no exista una expresión previa de voluntad negativa, la que siempre se respetará. De esta forma, nos estamos acompasando a legislaciones de países de avanzada, tales como España, Italia, Francia, Austria, Argentina y Chile.

Existen dos modelos para regular el consentimiento: el consentimiento tácito o expreso y el consentimiento presunto, con sus variantes.

El consentimiento expreso autoriza la donación para trasplante solamente si en vida la persona dio tal consentimiento; de no haberlo otorgado, ese silencio es tomado como una negativa. Fue este el régimen previsto por la Ley Nº 14.005.

En el consentimiento presunto se respeta también la voluntad del paciente de negarse a donar si en vida así lo hubiera manifestado, pero cuando no lo hubiere hecho, ese silencio se hace valer como consentimiento.

En materia de consentimiento, la Ley Nº 17.668 -que está vigente y es modificativa de la Ley Nº 14.005- se acerca al consentimiento presunto solo en caso de fallecidos en muertes violentas, con pericia forense. Ante esta situación, la decisión queda en manos del Juez Penal de turno. Esto es lo que actualmente rige.

En definitiva, estamos proponiendo adoptar para nuestro país el sistema del consentimiento presunto para todas las situaciones, pero respetando siempre la voluntad de la persona en vida, suscrita en el Registro Nacional de Donantes. Esta voluntad se seguirá respetando íntegramente, pero si por diferentes circunstancias el fallecido no hubiere expresado en vida su voluntad -sea positiva o negativa-, su silencio será interpretado como consentimiento.

Esta propuesta que formulamos en el sentido de adoptar en Uruguay el modelo del consentimiento presunto, está basada en la convicción de que se adapta al sentimiento dominante de la sociedad uruguaya en materia de solidaridad ante la decisión de donación. Además, desde nuestro punto de vista, este cambio contribuirá sustantivamente a acercarnos a la meta de autosuficiencia en materia de donación de órganos. Uruguay es uno de los países del mundo que tiene mayor porcentaje de donantes alcanzando, a la fecha, la cifra de 525.121 voluntades positivas de donación registradas -esto representa el 16% de la donación del país-, lo que se trasunta en un índice de 19 donaciones por millón de habitantes, el más alto de Latinoamérica. En 2010 hubo 56 donantes reales de órganos y 96 donantes reales de tejidos que posibilitaron 454 trasplantes.

El sistema funciona con todas las garantías que ofrece la ley y su cumplimiento estricto, a través del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos -que se encuentra en el Hospital de Clínicas-, de la Red Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células -en el ámbito de los prestadores públicos y privados- y del Fondo Nacional de Recursos, que es el que financia el procedimiento para la universalidad de la población.

Es muy alto el porcentaje de personas que expresan predisposición a ser donantes. En una encuesta

de opinión realizada en el año 2008, un 83.57% de los consultados demostró su predisposición a ser donante. En el año 2010, por su parte, una encuesta encargada por el señor Senador Abreu -a la que seguramente él se referirá- obtuvo como resultado que tres de cuatro personas mostraron igual predisposición. Esto habla de un alto grado de solidaridad de los uruguayos; solamente un 13% de ellos se manifiesta negativamente. Sin embargo, el hecho de que se requiera un acto administrativo de registro hace que decaiga esa voluntad espontánea de donar que posee una amplísima mayoría. De cada 100 personas, 83 manifiestan predisposición a ser donantes, pero solamente 16 registran una voluntad positiva. A pesar del avance que significó la última ley, a partir de la cual se advirtió un aumento del número de donantes, sigue habiendo déficit de órganos, y numerosos pacientes fallecen en lista de espera. En 2010 hubo 467 pacientes trasplantados y 118 quedaron en lista de espera; actualmente hay 150 en lista de espera de órganos en general, mientras que son 500 los que esperan por un riñón. El período promedio de espera de un órgano para un paciente es de cuatro años y medio, pero la realidad es que 5 de cada 100 mueren durante esa espera. Este hecho demuestra la importancia de establecer, a través de este proyecto de ley, la posibilidad de aumentar la cantidad de donantes.

Creemos que en algún aspecto el sistema vigente, en función del acto burocrático administrativo de registro, podría estar operando como un obstáculo, yendo en contra del objetivo de aumentar el número de donantes. La persona cuenta con muchas posibilidades u opciones para expresar su voluntad; puede hacerlo en el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos, en el Hospital de Clínicas, en los Centros Departamentales de Salud, como también mientras realiza los trámites para sacar el Carné de Salud o el Carné de Asistencia, y en oportunidad del alta sanatorial. Sin embargo, se trata de actos administrativos, de instancias burocráticas, y existe una discordancia evidente entre la predisposición de las personas y el registro. Esto provoca que cantidad de personas con predisposición a ser donantes no lo sean, por desinformación, por localización geográfica -hay más donantes en Montevideo que en el interior del país-, por razones de edad, por estar alejados del mercado de trabajo, por fallas en el sistema de recolección, o por desidia; hablamos de personas que han tenido y siguen teniendo dificultad para manifestar su voluntad.

Nuestra conclusión es la siguiente: dados los altos índices de intención de donación que existen en nuestro país, es más lógico presumir que la persona quiso ser donante, en lugar de que no quiso serlo.

La modificación propuesta en este proyecto de ley mantiene inalterados los principios fundamentales del régimen actual, que son la gratuidad, el procedimiento, el anonimato del donante, el altruismo, la solidaridad, la solidaridad entre donante y receptor y la voluntad del donante. A su vez, la persona seguirá teniendo la posibilidad de negarse a ser donante, a través de una manifestación contraria expresa que quedará registrada -con todas las garantías que el sistema ofrece- pero, de no hacerlo, se presumirá que será donante.

El artículo 1º del proyecto, en sus dos primeros incisos, sienta las reglas del modelo respetando, en todas las circunstancias, la declaración de ser o no donante. Solamente la inexistencia de declaración expresa realizada en vida hace que se convierta en donante; esta es la modificación con respecto a la ley vigente. En el tercer inciso, por su parte, se regula la participación de los familiares en el proceso estable, teniendo en cuenta su derecho -esto se toma de la Legislación española- a ser informados acerca de la necesidad y la naturaleza de los procedimientos a practicarse. Cabe recordar que de la ley anterior se mantiene el criterio de que será donante todo fallecido por muerte violenta que amerite pericia forense, el cual deberá ser autorizado por el Juez Penal de turno. El último inciso regula la situación de los menores de edad y de los incapaces, manteniendo el criterio -establecido en la norma anterior- de que el consentimiento para la donación debe ser realizado por su representante legal en el momento del deceso.

En el artículo 2º se mantienen las formalidades requeridas para expresar la voluntad, esto es, para inscribirse en el Registro Nacional de Donantes u otros lugares donde sea posible hacerlo. Se ratifica la confidencialidad del trámite de donación, como también de revocación de la decisión tomada en vida; esto último se podrá hacer en cualquier momento, siguiendo el mismo trámite que para la donación. Además, se establecen sanciones para aquellos que revelen, publiquen o faciliten información sobre los donantes, fijándose las penas previstas en los artículos 163 y 302 del Código Penal, según la función del que lo realice.

En cuanto al artículo 3º, la única modificación que introduce es dejar claramente establecidas las responsabilidades institucionales del Ministerio de Salud Pública y del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos, en cuanto a funciones y competencias.

Los artículos 4º y 5º son derogatorios de los artículos 9º y 10 de la normativa vigente, que era la que otorgaba injerencia a la voluntad de los familiares de acuerdo con su lazo parental.

Finalmente, el artículo 6º prorroga en un año la entrada en vigencia de la ley. Esto tiene su explicación en que, como el régimen propuesto modifica en forma sustantiva el actual, los ciudadanos deben tener un amplio margen de tiempo para manifestar su voluntad negativa a ser donantes. Al respecto, el Ministerio de Salud Pública tendrá la responsabilidad de realizar una intensa campaña de información educativa.

Por todas estas consideraciones estamos solicitando al Senado la aprobación de este proyecto de ley.

SEÑOR ABREU.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR ABREU.- Creo que la exposición del Miembro Informante ha sido exhaustiva y precisa, pero además ha estado dotada de un gran equilibrio en el manejo de un tema tan delicado.

En la discusión de la Comisión, en la que tuvimos el gusto de participar por invitación de los señores Senadores que la integran, se debatió el proyecto de ley con una grandísima seriedad y sobre todo con una gran profundidad. Fue muy importante el aporte de quienes tuvieron la posibilidad de expresar su opinión: los profesionales citados, la Comisión de Bioética de la Federación Médica del Interior, el propio Ministerio de Salud Pública, etcétera. Hubo distintas visiones, algunas coincidentes, otras discrepantes, sobre varios aspectos de la legislación, pero en particular se plantearon temas de fondo que no he visto con mucha frecuencia que se discutieran en este tipo de iniciativas. Y fue necesario enfrentarse a temas realmente fuertes; por ejemplo, hubo que preguntarse de quién son los restos humanos una vez que una persona fallece y si son un bien común o no. Se trata de interrogantes que muchas veces no nos hacemos ni siquiera en el ámbito familiar o informal y que surgieron en la discusión que comenzábamos a tener en la Comisión.

Como muy bien decía el señor Miembro Informante, se tomaron como antecedentes las declaraciones, las reuniones de Madrid y las que se fueron produciendo internacionalmente. En el centro de este proyecto hay tres elementos que son muy importantes. El primero de ellos es la solidaridad, que es esa forma de encarar el sentido de la trascendencia en la comunidad que asume una persona que toma una decisión al respecto. El segundo elemento es el respeto a la voluntad, en el sentido de que siempre prevalece la voluntad expresa del ciudadano o de la persona, aunque en el proyecto de ley se pueda interpretar que el silencio equivale al consentimiento. Y el tercer elemento es el fin último o principal de una sociedad, que es aumentar la disponibilidad de órganos para hacer autosuficiente el proceso de trasplante de órganos. La tecnología ha avanzado mucho; ya los órganos no son exclusivamente los tradicionales, como un riñón, un tejido o piel. Una de las conclusiones a la que hemos llegado es que actualmente la eventualidad de que una persona necesite un trasplante es más probable que la de que sea donante, y de esto a veces no nos damos cuenta. Es decir que ya no se aplica aquello de que somos pocos los que vamos a tomar una decisión por los muchos, sino que en nombre de los muchos que van a necesitar un trasplante estamos buscando un mecanismo para encontrar el autoabastecimiento. De esta manera, además, se evita el tráfico de órganos, que en nuestro país, gracias al sistema, a la sociedad uruguaya y a la forma en que nos comportamos, no existe.

Realmente recomiendo a los señores Senadores visitar el Instituto Nacional de Donación, Trasplante de Células, Tejidos y Órganos, donde obviamente hay huesos y tejidos, pero también un sistema de información actualizado, una garantía de transparencia, en el sentido del manejo de la situación -no quiero decir que se haga un manejo público de la información, obviamente-, y una gran seriedad. Allí no existe el dedo influenciante ni nadie que quiera pasar por encima, en función de una urgencia, por razones políticas, de comunicación personal o de familiaridad, lo que es poco común en muchas legislaciones y sociedades del mundo. Además, ese registro funciona en forma secreta; generalmente, el trasplantado no sabe de quién es el órgano que se le trasplantó, porque es un secreto profesional. Sabe que es portador de un órgano que le salvó la vida o le ayudó a mejorar la calidad de vida, pero no sabe quién es el donante; no se le dice el sexo, el nombre ni ningún otro dato. Simplemente es, de alguna forma, un portador del sentido de la trascendencia y de la generosidad, en el más profundo de los sentidos de la solidaridad, que es el anonimato. La caridad pública a veces viene de la mano del egoísmo o del interés, pero en este caso el trasplante se hace sin que el donatario conozca quién es el donante. De manera que el que hizo una expresión de esta naturaleza quería darle a su vida un sentido de trascendencia y de defensa de los demás. Digo todo esto porque es una reflexión que me viene por muchos lados, pero además porque el Miembro Informante ha sido muy específico al respecto.

En el Derecho Comparado, la legislación ha avanzado mucho en esta materia. Italia y, sobre todo, España han hecho punta con este sistema, pero también Francia, Chile y Argentina han optado por interpretar el silencio como un consentimiento presunto. Es muy importante resaltar que esto no es una imposición, porque el ciudadano tiene siempre el derecho de ex-

presar su voluntad y de manifestar que no quiere ser donante. De la encuesta que mencionaba el señor Miembro Informante surge que el Uruguay tiene el porcentaje de donantes más alto de América Latina; hoy está cerca del 30% o 31%, de acuerdo con las actualizaciones. Además, hay una tendencia a la donación que llega a cerca del 85%. Solo queda un núcleo duro, que puede expresarse por razones de rigidez religiosa; algunas religiones no permiten este tipo de donación o incluso determinados tratamientos médicos. Pero insisto: se trata de un núcleo muy reducido que siempre tiene el derecho de decir que no, porque el mecanismo se va a instrumentar de tal manera que nadie se va a ver sorprendido por una ley que desconoce. Por eso el proyecto establece la puesta en vigencia de la ley a partir de un año de su promulgación. Es decir que aun cuando existe el principio general de que la ignorancia de la ley no puede ser excusa para su incumplimiento, en este caso, tratándose de un elemento de altísima sensibilidad, se ha entendido que lo importante es desarrollar en la sociedad sentimientos de solidaridad que sean parte de un convencimiento y no de una aceptación casi administrativa, por el simple hecho de que la norma lo dispone.

En la Comisión se han debatido todos estos temas, y sabemos lo que el Uruguay ha contribuido en esto. Las discusiones de fondo nos inspiraron, entre otras cosas, a hacer consultas, como la que le realizamos por escrito a Fernando Savater, con quien tenemos alguna relación. Se trata de un filósofo que además es un hombre agnóstico, de manera que no está presionado por determinada visión. Nos respondió a través de una carta personal en la que señalaba era consciente y aceptaba todas las sospechas que podían surgir; reconocía la trascendencia de poder ser donante, pero también planteaba que siempre se debían evitar los eventuales abusos que pudieran presentarse, pues eran parte de la naturaleza humana en momentos de presión y de angustia.

Tenemos que reconocer que hubo un avance importante en este tema desde la sanción de la ley del año 1971. Por tal razón queremos rendir homenaje a todos los que han trabajado en esa reforma escalonada. Recuerdo que el primer Miembro Informante, en 1971, fue el doctor Enrique Beltrán -quien actualmente tiene 93 años-, que tuvo una participación muy importante en esa Legislatura para que el tema prosperara.

Es de hacer notar que todos los partidos compartimos esta inquietud, y esto no es poca cosa. En un país democrático, donde existen visiones oficiales, oposiciones y discrepancias, recorrer el camino de la solidaridad con una visión ética muy profunda, es un paso adelante que a veces no lo reconocemos en su efecto inmediato, pero sí con respecto a la capacidad de entendernos en estos temas. Como siempre hemos sostenido, en la vida -no solo en la sobrevivencia humana, en las enfermedades o en la convivencia política- la antinomia no se resume simplemente en el concepto de amar u odiar, sino que hoy está ganando espacio la capacidad de comprender. Cuando somos capaces de comprender determinadas necesidades, podemos avanzar en la consecución de acuerdos políticos que están por encima de la pluralidad y las discrepancias, más allá de las eventuales posiciones de fondo que se puedan tener y que hemos escuchado en la Comisión por parte de algunos integrantes de Comisiones de Bioética.

El tema que nos ocupa es interesante, pero va más allá de cualquier tipo de planteo religioso que no sea radical. En algún momento se planteó qué pensaban determinadas profesiones religiosas y hubo una coincidencia casi unánime: la donación es el acto de generosidad y solidaridad más sublime que pueda existir en la naturaleza humana. Este tema no está, precisamente, vinculado a aspectos metafísicos o religiosos, sino que la dimensión humana, cuando asume este tipo de visión y fortaleza ética, se desarrolla y es capaz de tender la mano, como queda a la vista en este proyecto de ley. Esto se puede discutir.

Hay ciertos aspectos que están vinculados a los viejos sistemas y al actual, sobre todo cuando la participación forense es necesaria. Por ejemplo, con respecto a los menores, hoy la ley establece que los padres deben dar el consentimiento, pero eso no sucede en caso de actividad forense, porque cuando se necesita la participación del médico forense también la Justicia tiene que hacerse presente. Concretamente, la Comisión recibió a la Asociación de Magistrados del Uruguay para que diera su visión sobre el proyecto, y en función de sus planteos -que fueron de recibo- incluso se ajustaron algunos temas. También compareció el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos. No voy a entrar en detalles sobre estas cuestiones porque el señor Miembro Informante fue muy claro y concreto en el concepto.

Creemos que hay que hacer un reconocimiento, no a la ley, sino al Estado uruguayo -miren de dónde venimos-, que junto al Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos y al Fondo Nacional de Recursos, y gracias a todo lo que hace para ayudar a quienes no tienen la posibilidad de enfrentar el drama de una enfermedad que no es posible manejar en forma exclusiva, son un ejemplo de transparencia, eficiencia, profesionalidad y solidaridad. Por supuesto que el mismo reconocimiento es extensivo a los equipos médicos que trabajan en todos estos temas, ya sea para realizar un trasplante de hígado, de corazón o de riñón. Todos ellos son parte de

una comunidad que cada día se fortalece más en lo que a ética se refiere.

Hemos trabajado mucho tiempo en estos temas y todos ustedes saben que me comprenden las generales de la ley.

Quisiera contar una anécdota. El otro día el doctor Roberto Canessa -uno de los sobrevivientes de la tragedia de los Andes, que está al frente de la Fundación Viven, con quien trabajamos y haremos una recorrida este fin de semana por las estaciones de servicio para recoger firmas- nos señalaba que una de las dificultades que enfrenta este tema es la celeridad. En una ocasión llamaron de un departamento del interior del país por el caso de un joven que había fallecido en un accidente de moto y era donante, y se tuvo que trasladar todo un equipo a 200 kilómetros de Montevideo para poder extraer ese corazón, que después le daría vida a otra persona; pero no se trata solo del corazón, sino que se trasplantan las córneas, el hígado, el páncreas, la piel, los huesos; ahora, la posibilidad de trascender llega a niveles superiores. A veces, la sociedad uruguaya no valora o no reconoce -más allá de las críticas que puedan existir- cuando existe una institución, en este caso perteneciente a la Administración Pública nacional, que hace este tipo de esfuerzo con una enorme profesionalidad.

Aprovecho este momento para brindar un homenaje al doctor Areche que falleció hace muy pocos días siendo joven. El doctor Areche se dedicó a estos temas y falleció sin posibilidad de trasplante porque padecía otra enfermedad, pero estaba al frente de estas cuestiones en el Fondo Nacional de Recursos, que es una fuente de paz y tranquilidad, porque detrás de todo ello no solo están el donante del órgano y el trasplantado, sino también sus familias. Concretamente, hay una familia que pierde a un ser querido y otra que tiene a un familiar con la posibilidad de vivir. A ellos también debemos ayudarlos.

He visto a personas que vienen del interior del país para ayudar a un familiar trasplantado, que duermen en la vereda. Ese es el otro gran tema. Pensamos que también debe existir un compromiso social para que el alivio y la mano que se le da a una persona no se transforme, después, en sacrificio y mortificación para los familiares que ayudan en forma solidaria. Expreso esto no exento de emoción, porque alguno de estos temas me comprenden, pero tampoco voy a convertir esta sesión del Senado en una versión intimista.

Quiero señalar que agradezco el apoyo de la señora Senadora Xavier, del señor Senador Solari -que son médicos- y del Miembro Informante, sobre todo en aquellos aspectos en los que no teníamos tanto conocimiento, como por ejemplo la muerte cerebral. Hace unos días, cuando viajé, le pregunté a un gran médico: "¿El muerto cerebral está muerto?", porque la duda queda. Y me contestó: "Mire, usted no se preocupe si mueve las piernas; más muerto no puede estar. Es como si estuviera guillotinado". Esto me respondió textualmente un médico polaco especialista en estos temas. Es entendible que los temores estén. La primera reacción que tiene la persona es preguntarse si la van a matar para obtener los órganos; capaz que le "aprietan el cañito" para disponer de varios órganos. La muerte cerebral necesita certificación médica especial, porque no está en la ley y no se trata de un trámite administrativo. A nuestro juicio, no se debe buscar el obstáculo pequeño administrativo cuando el fin social de la solidaridad y de la trascendencia se proyecta sin violentar a la persona, respetando su voluntad o interpretándola como una forma positiva de trabajar.

Disculpe, señora Presidenta, que me extienda, pero hemos trabajado mucho en este tema. Algunas veces nos preguntamos dónde está la autonomía de la voluntad. Y las personas que estudian medicina, ¿en qué cuerpos lo hacen? ¿Le preguntaron al que está en la morgue y le hacen un corte si tiene voluntad o no? ¿O simplemente es la voluntad del no reclamo la que pesa sobre la eventual expresión de voluntad que nunca tuvo? Esto ayuda para evitar las expresiones de excesivo radicalismo y nos permiten comprender la complejidad de algunos temas.

SEÑOR GAMOU.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR ABREU.- Con mucho gusto.

SEÑORA PRESIDENTA.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR GAMOU.- Señora Presidenta: quisiera plantear una inquietud al señor Senador Abreu o, quizás, al señor Miembro Informante. Entiendo que con la modificación que se hace a la ley se agiliza mucho el trámite -recuerdo que hace algunos años llevamos a cabo una jornada de adhesión en la que muchos de nosotros firmamos para donar nuestros órganos- porque a partir de ahora, cuando se produzca un fallecimiento, la policía, la ambulancia o el medio que lo asista hará una consulta a un determinado archivo y, salvo que exista voluntad expresa de no donar los órganos, estos se podrían utilizar. Me gustaría que se dijera si esto es así y, además, si se presume que esta modificación podría agilizar el trámite, que en la actualidad es bastante engorroso.

Finalmente, destaco la repugnancia que causa saber que en el mundo se produce el contrabando y

venta de órganos, cosa que afortunadamente creo que en el Uruguay no ocurre.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Puede continuar el señor Senador Abreu.

SEÑOR ABREU.- Señora Presidenta: puedo responder a la inquietud del señor Senador Gamou, pero quizás el señor Miembro Informante, que está mucho más calificado que yo, quiere hacerlo y, en ese caso, lo acompaño en la respuesta.

Nosotros pudimos comprobar que, en realidad, se trata de un tema de celeridad casi administrativa. La mayoría de los casos de donación se dan con la intervención del médico forense y cuando se produce muerte cerebral. Hemos visto que es necesario hacer una rápida adaptación, porque a veces los tiempos fallan y en estos procedimientos es necesario que todo suceda en pocas horas. Creo que en este caso se trata de dejar claro que si alguien se pronunció en contra de donar sus órganos, no existe ninguna posibilidad de que se disponga de ellos. En cambio, quien no expresó esa voluntad, desde el punto de vista legal dio su consentimiento tácito y, por tanto, es donante.

En lo que tiene que ver con los resultados de la ley en relación al aumento de las donaciones y la concreción del autoabastecimiento, algunos países lo toman con mayor fuerza y, otros, no tanto. Unos se niegan a esto porque en ellos juegan ciertas variables. En el día de hoy, por ejemplo, un señor español me decía que a partir del momento en que en su país se aprobó esta ley, las donaciones disminuyeron porque aumentó el control del tránsito y, con ello, la seguridad en el tránsito -los accidentes de autos y de motos han bajado en España-, con lo que disminuyó la fuente más importante de donantes, que son los accidentes, tal como sucede hoy en la mayoría de los casos en el Uruguay. No sé si los porcentajes demuestran lo que estoy diciendo, pero lo cierto es que se producen accidentes realmente dramáticos.

Si bien esta ley facilita el trámite, también es un mensaje importante de solidaridad. De todos modos, pienso que hay que tener cuidado con el manejo de la sensibilidad de la ciudadanía, porque a veces existe un prejuicio implícito o explícito que puede ser potenciado por un caso particular. Entonces, hay que apoyar este tema para que, por medio de la concientización, la población pueda conocer y entender el fin último, que es el autoabastecimiento y la donación como hecho trascendente.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR ABREU.- Con mucho gusto.

SEÑORA PRESIDENTA.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Señora Presidenta: frente a la inquietud que planteaba el señor Senador Gamou, quiero enfatizar que es necesario conocer el procedimiento para una donación.

Pienso que no hay una información completa con respecto a la donación, ya que se cree que cualquier persona que fallece, sin importar las circunstancias, puede donar sus órganos, y eso no es así. Hay una sola circunstancia en la que se puede ser donante y esa es la de un paciente que fallece en un Centro de Tratamiento Intensivo y al que se le ha hecho el diagnóstico de muerte encefálica. Esta es la única circunstancia en la que se puede ser donante. ¿Por qué? Porque es necesario que el órgano que se va a trasplantar esté en las mejores condiciones posibles y eso solo puede ocurrir en el caso que mencioné. Se cree que cualquier persona que fallece, como alguien que muere en un accidente de tránsito en una carretera y es levantado por una ambulancia, puede ser donante de órganos. Esa persona nunca será donante porque solo puede donar sus órganos, reitero, quien fallece en un Centro de Tratamiento Intensivo y con un diagnóstico de muerte encefálica. Eso está muy regulado y, como decía el señor Senador Abreu, se debe hacer un diagnóstico muy riguroso por parte de dos médicos, siguiendo un protocolo determinado que, por ciertos signos, corrobore que el encéfalo no funciona. Eso no solo se hace con un examen físico, sino también por medio de procedimientos eléctricos como el electroencefalograma que es el que determina definitivamente la muerte encefálica cuando da plano. Luego de hecho ese diagnóstico, los médicos del Centro de Tratamiento Intensivo de que se trate tienen la obligación de informar inmediatamente al Instituto Nacional de Órganos y Tejidos, que tiene un registro en el que puede constatar si la persona es donante, en cuyo caso hay un grupo médico de trabajo que se traslada al lugar en el que está la persona con diagnóstico de muerte encefálica. Es este Instituto el que toma a su cargo absolutamente todo el procedimiento, trasmitiendo a los familiares la circunstancia y poniendo en marcha la extracción del órgano. También cabe aclarar -porque a veces existe el miedo de que el cadáver sea mutilado- que esa extracción se hace a través de una operación quirúrgica reglada, en una Sala de operaciones, con todo el entorno necesario. Todo esto, repito, está a cargo del Instituto Nacional de Órganos y Tejidos. Una vez que se obtiene el órgano, tal como decía el señor Senador Abreu, se lo traslada a los centros habilitados para hacer los trasplantes, que están en Montevideo y que son financiados por el Fondo Nacional de Recursos.

Quiere decir que en el momento en que se hace el diagnóstico de muerte encefálica en cualquier lugar del país, en un promedio no mayor a las tres horas el equipo del Instituto se moviliza hacia allí, extrae el órgano, lo traslada al IMAE respectivo en las condiciones en que hay que hacerlo y realiza el trasplante. Este es el único procedimiento; no hay otro.

Quizás esta información no esté al alcance de todos y por eso se cree que cualquier persona que fallece puede ser donante de órganos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Ha llegado a la Mesa una moción para prorrogar el tiempo de que dispone el señor Senador Abreu.

Se va a votar.

(Se vota:)

-20 en 21. **Afirmativa.**

Puede continuar el señor Senador Gallo Imperiale.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- El señor Senador Couriel fue el que introdujo la propuesta de que la hora de fallecimiento que se registre en el certificado de defunción sea la de la constatación de la muerte encefálica, a pesar de que una vez diagnosticada el paciente -que está internado en un Centro de Tratamiento Intensivo- siga recibiendo apoyo ventilatorio y hemodinámico a efectos de que los órganos que se van a trasplantar estén en las mejores condiciones -es decir, que les llegue la sangre y el oxígeno necesarios para mantener la vitalidad-, para que no haya fracaso en el trasplante. Esta es la otra circunstancia que se da.

Sobre esa base están dadas todas las seguridades: existe un procedimiento muy reglado, muy controlado y en el que los tiempos están regidos. En este sentido, nosotros creemos que en el Uruguay hemos logrado un sistema ejemplar, que da absoluta tranquilidad, no solamente desde el punto de vista de la donación sino desde la técnica, porque nuestros profesionales están muy capacitados en el tema y porque contamos con altísimos índices de buenos resultados en cada uno de los trasplantes.

SEÑORA PRESIDENTA.- Puede continuar el señor Senador Abreu.

SEÑOR ABREU.- Gracias, señora Presidenta, pero he terminado mi exposición.

SEÑORA XAVIER.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA XAVIER.- Este es un asunto muy sensible, en el que debemos avanzar con los más amplios consensos. Agradezco al señor Senador Abreu que en esta Legislatura nos haya convocado nuevamente a discutir sobre el tema. Queremos dar tranquilidad al conjunto de las personas que están interesadas -que deberían ser todas- en el sentido de que no hemos actuado de manera precipitada. Todas las Legislaturas anteriores han debatido sobre la donación de órganos y tejidos, ya sea por el lado de perfeccionar el Instituto Nacional de Donación y Trasplante o por dotarlo de mejores partidas presupuestales. Es decir, siempre ha estado sobre la mesa el tema de la donación y me parece importante que la ciudadanía lo conozca.

También es cierto que el tema de fondo y el procedimiento -que fue ingresar un proyecto de ley firmado por tres Senadores de las tres colectividades políticas con representación en este Senado de la República- no concitó mayor prensa; si nos hubiésemos peleado, seguramente la noticia hubiera estado bastante tiempo en los medios de comunicación.

Ahora bien, independientemente de los votos que este proyecto obtenga en esta Cámara, sin duda habrá un porcentaje de Legisladores que tal vez no vote, como también hay un porcentaje firme de personas que conscientemente dicen que quieren registrar su negativa a ser donantes. Para quienes pensamos que este es un tema importante y creemos que es una forma más de solidaridad -tal como se dice, poder dar calidad de vida, o incluso sobrevida a otra persona es un acto de amor-, el hecho de avanzar en cada Legislatura un poquito más hacia la posibilidad de tener autosuficiencia en materia de donación, es realmente una satisfacción.

En este sentido creo que hay muchas cosas para destacar. En primer lugar, el hecho de que las colectividades políticas nos hayamos puesto de acuerdo en dar este nuevo paso. Este tema en particular fue discutido en el año 2003 en Asamblea General, que no era lo común porque en ese Período muchas veces se convocó a Asamblea General pero no se logró quórum. Sin embargo, cuando en el 2003 debatimos sobre este tema se confrontó una Cámara con la otra. ¿Fue porque todos los que integrábamos una Cámara pensábamos diferente a los de la otra? No. Fue porque aún teniendo matices, los consensos que pudimos obtener no eran los mismos. De alguna manera, todos tratamos de que nuestras posiciones se adecuaran para obtener los dos tercios de votos de la Asamblea General, a fin de avanzar -por lo menos, en un paso- en la donación presunta para quien tuviese una muerte violenta y requiriera una pericia forense. Ahora estamos pretendiendo que el paso que dimos para determinadas situaciones, hoy pueda ser extendido a quienes no hayan expresado su voluntad

previamente. Quiere decir que esto no es un salto radical, pero sin duda es importante.

Hay que decirle a la ciudadanía que es bueno que registre su voluntad a favor, total o parcialmente, o su negativa, porque eso va a seguir existiendo como una modalidad. Los uruguayos, en general, pensamos que las cosas malas no nos van a tocar y es importante que sepamos que podemos hacer valer nuestra decisión favorable o negativa. Por lo tanto, me parece que la forma de trabajar en estos temas tan sensibles merece el destaque de los parlamentarios y el conocimiento de la ciudadanía en el sentido de que acá no hacemos política para ver quién tira más lejos.

También me parece muy importante decir que hemos acompañado los avances de la Academia en esta materia. El Instituto Nacional de Donación y Transplante de Células, Tejidos y Órganos, a través de sus dos sucesivas Administraciones, dirigidas por las doctoras Betty Bono e Inés Álvarez, ha estado convocándonos permanentemente a las diferentes colectividades políticas para avanzar de manera conjunta a los efectos de tener una legislación en estos temas, que siempre han dado la buena nota en la región. Esto es muy importante para dotar de la mayor y mejor evidencia científica a este tipo de legislaciones, porque es natural que la gente tenga sus temores y sus dudas sobre este tema. La muerte y el sexo han sido los dos tabúes de la humanidad y lo seguirán siendo. Por lo tanto, nuestra responsabilidad es explicar de la manera más clara posible que este punto es importante, porque cualquiera de nosotros puede llegar a necesitar un órgano o un tejido o puede llegar a brindarlo.

Sin duda que trabajar de esta forma nos ha dado la seguridad de que avanzamos sin *backlash*, sin retroceso. Se nos podrá decir que legislaciones de otros países que se adaptaron en ese sentido no obtuvieron el efecto que buscaban y que, por el contrario, tuvieron un retroceso en la expresión de voluntades. Pero acá hay una encuesta de opinión que es muy interesante por las conclusiones que expresa: tres de cada diez uruguayos dicen estar inscriptos como donantes, pero muchas veces no recuerdan el formulario que llenaron, que permite que sean donantes totales, parciales o que no lo acepten. Eso también se fue modificando a lo largo del tiempo, porque a nadie le gusta que frente a una intervención quirúrgica le pregunten si donaría sus órganos. Obviamente, es mucho mejor que nos lo pregunten cuando estamos saliendo de una internación. Fuimos adecuando todos esos detalles para hacer más amigable un tema que nadie quiere enfrentar, como la muerte.

Se asocia esta efectiva adhesión a los niveles más altos de educación de las personas. Es un desafío llegar a las personas a las que no accedemos, con un nivel de información adecuado y veraz sobre este tema, que es la mejor forma de eliminar los temores y miedos, y generar confianza.

También importa la territorialidad en este tema. Por eso es muy importante lo expresado por las autoridades en su comparecencia ante la Comisión: que se está -a punto de partida de la conformación del Sistema Nacional Integrado de Salud- tejiendo una red nacional para que todos los efectores, estén donde estén, tengan la rápida respuesta. Obviamente, ocurren muertes encefálicas en personas que han consentido la donación, y algunas veces la respuesta rápida desde ese efector al Registro Nacional Único no se da en los tiempos requeridos. En este avance legislativo también servirá la armonización de una red a nivel nacional que no excluya a ningún territorio. Estos asuntos tienen múltiples formas de abordaje y de avance.

Me parece, pues, que *aggiornar* los contenidos concretos y científicos, mejorar el marco legal y perfeccionar la institucionalidad, son tres abordajes simultáneos que preocupan a quienes hemos manejado estos temas sistemáticamente y, sin duda, quisiéramos lograr responder en algún momento al reclamo de los pacientes trasplantados, de modo que ninguno pase la vicisitud de la demora, porque esos tiempos tienen efecto negativo para su calidad de vida y a veces no acceden al órgano que requieren.

Con respecto al tema de la "negativa franca", es claro que se debe proteger a quien no quiere ser donante. Según el relevamiento de opinión pública realizado, se estima que un 13% de la gente se niega a ser donante. Como decían los señores Senadores preopinantes, debe quedar muy claro a toda persona que se niega a ser donante, que su decisión será respetada. Por esa razón, quedarán establecidas las dos formas simultáneas de ser donante: la de quien lo consiente expresamente y la de aquel que, no habiéndolo dicho, será considerado presunto. Esto no es igual que las normas legales de otros países en las que se establece que todos serán donantes y no pasan por el consentimiento. En este proyecto de ley persistirán las dos modalidades, porque es la garantía que debemos dar a la persona que decide no ser donante. Es interesante que el porcentaje relevado por la encuesta de opinión pública sea prácticamente igual que la cifra confirmada por los equipos del Instituto Nacional de Donación y Trasplante en las situaciones clínicas concretas. Por tanto, ese porcentaje existe y en la norma legal hay que garantizar la protección de su derecho.

Nos parece importante destacar que en el artículo 7º de este proyecto de ley se diga que un año después de su promulgación entrará a regir, pues tuvimos cui-

dado de que en ese espacio temporal existiera la mayor difusión por parte de la institucionalidad y de los diferentes promotores de salud en informar de este avance a la ciudadanía. No se trata de que después del año la situación vaya a cambiar y no se pueda expresar la voluntad, sino que se seguirá teniendo esa oportunidad. Hemos querido disponer de un año para que las autoridades promuevan efectivamente campañas de adhesión de las personas al trasplante de órganos y tejidos. En general, la gente que ha escuchado que estamos en una transformación de esta naturaleza, quiere tener seguridad, y me parece que el avance del marco legal propuesto deja la situación en un nivel de contemplar todas las voluntades: las expresas, negativas o afirmativas, y la presunta.

Como decía al principio, hoy estamos impulsando una transformación importante, no de las que tienen mejor prensa, sino de las que la política debe preocuparse efectivamente para mejorar la condición de vida de nuestros compatriotas. Dado que el nivel de excelencia del Instituto Nacional de Donación y Trasplante es reconocido en el ámbito nacional y en el internacional, y considerando que guarda las protocolos más exigentes, existe la posibilidad de estar conectados en el mundo en estos aspectos, teniendo la oportunidad de encontrar soluciones para quienes lo requieran y que no se produzca un desenlace sin hallar, dondequiera que se busque, una alternativa.

Por tales razones, agradezco al señor Senador Abreu la promoción del debate sobre este tema. Hago votos para que la Cámara de Representantes tenga el mismo temperamento que el Senado y se pueda comenzar ese año de difusión lo antes posible, porque de ello depende la calidad de vida, e incluso la vida, de muchos compatriotas.

Nada más. Muchas gracias.

SEÑOR COURIEL.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador Couriel.

SEÑOR COURIEL.- Señora Presidenta: votaré este proyecto de ley con mucho entusiasmo, aunque el Senado considerara que tengo implicancia en el tema.

El señor Miembro Informante -que hizo una excelente exposición- recordaba que en 1991, siendo Diputados, habíamos presentado un proyecto de ley con el que seguramente la doctora Betty Bono tenía mucho que ver, porque en el Banco de Órganos y Tejidos hay una placa con mi nombre, donde se me agradece algunas actitudes en favor de esa institución. La verdad es que estoy aquí, veo, reconozco a todos y puedo leer gracias a haber sido trasplantado. Realmente, a mí me dio calidad de vida el haber sido beneficiario de trasplantes de córnea. Cuando estaba culminando el segundo año en la Universidad de la República, apareció una enfermedad denominada queratocono, que consiste en una deformación de la córnea. En ese entonces, el doctor Rodríguez Barrios me dijo que había dos posibilidades: usar lentes de contacto o hacer un trasplante de córnea. Ahí mismo, decidí someterme a una operación.

En agosto de 1957, el doctor Rodríguez Barrios me hizo un trasplante de córnea, que permanece todavía, en mi ojo izquierdo. En aquella época no había un banco de órganos. No sé de dónde se obtenían los órganos correspondientes; tal vez del Hospital Maciel o de algún otro nosocomio público, pero reitero que en 1957 tuve un trasplante de córnea que me permitió tener una visión prácticamente perfecta. El doctor Rodríguez Barrios me dijo que cuando aparecía esa enfermedad de deformación de córnea en un ojo, también se producía en el otro. En 1962, me hicieron otro trasplante de córnea y tuve muchos años de vida con una visión prácticamente perfecta. Tuve la suerte de hacer un homenaje al doctor Rodríguez Barrios cuando aún vivía, en el propio Banco de Órganos y Tejidos, y también cuando falleció.

Por otra parte, durante mi exilio, tuve necesidad de realizarme controles, y cuando hacía mención a que en 1957 me había hecho el primer trasplante de córnea, se pensaba que había sido en Estados Unidos. Ahí me surgía el chovinismo nacional y cuando decía que había sido en Uruguay, me miraban torcido hasta que mencionaba el nombre del doctor Rodríguez Barrios y me decían: “¡Ah! Si fue el doctor Rodríguez Barrios…”; era reconocido mundialmente: lo conocían en todos los países donde me tuve que hacer los controles correspondientes.

En 1989 me tuvieron que realizar otro trasplante de córnea en el ojo derecho; ¡vaya uno a saber qué edad tendría la persona cuya córnea me trasplantaron! En este caso, se trataba de una córnea tipificada, estudiada -procedente del Banco Nacional de Órganos y Tejidos- con la que, seguramente, no iba a tener ninguna clase de rechazo, pese a que las dos primeras veces tampoco lo tuve. Realmente, la visión que hoy tengo es gracias a ese último trasplante de córnea.

A mi juicio, una ley de esta naturaleza, que ayude a quienes requieren trasplantes, es un hecho extremadamente positivo y constructivo; me alegra que sean todos los partidos políticos que hayan tenido esta iniciativa. Es verdad lo que dice la señora Senadora Xavier en cuanto a que si hubiéramos tenido algún enfrentamiento con respecto a este proyecto de ley, seguramente todos los días aparecería el tema en los

medios de comunicación, pero esto no sucede porque nos pusimos todos de acuerdo.

Reitero que se trata de un proyecto de ley extraordinariamente importante, que apoyo fervientemente, simplemente, por mis condiciones específicas que me dieron calidad de vida y me permitieron seguir participando con total normalidad en la vida social, política y cultural.

Muchas gracias.

SEÑOR SOLARI.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador Solari.

SEÑOR SOLARI.- Señora Presidenta: a esta altura del debate, resta muy poco para agregar a un tema sobre el que tenemos muchas coincidencias, pese a que respetamos a quienes piensan diferente.

En primer lugar, quiero felicitar al señor Senador Abreu por haber tenido la iniciativa, por haber elaborado valientemente un proyecto de ley y por haber abierto la posibilidad de que la señora Senadora Xavier, en nombre del Frente Amplio, y quien habla, en nombre del Partido Colorado, pudiéramos patrocinarla. Quiero felicitar, también, al Miembro Informante por haber realizado una ilustrativa exposición que es la base de la explicación que se debe dar a la población para que entienda de qué se trata este cambio, que no es menor.

La donación de sangre es la donación de un tejido; tal vez, la donación más común que hacemos los seres humanos hacia otros seres humanos. El filósofo inglés Richard Titmuss escribió un libro muy interesante sobre la economía de los obsequios, la economía del regalar. Concretamente, hacía referencia a que el obsequio más perfecto era la donación de sangre o de órganos, porque cuando una persona le hace un regalo a otra, aunque sea tiene la satisfacción espiritual de que esa persona se lo reconozca, le diga: “muchas gracias”, “te acordaste de mí”, etcétera. En la donación de órganos, esto no sucede; es una donación totalmente anónima donde la única satisfacción espiritual es la del deber cumplido, que es un deber moral; no es un deber social.

A mi juicio, este proyecto de ley es un paso más en el camino hacia el perfeccionamiento de la donación de órganos y tejidos en el Uruguay; es un paso civilizatorio que nos pone un poco más cerca del tipo de sociedad que sin duda queremos lograr, respetando a quienes piensen distinto y digan: “No; yo no estoy dispuesto a donar mis órganos una vez muerto”. Como sociedad democrática, liberal y respetuosa de cada uno, también contemplamos esa posibilidad sin condenar a la persona por ello, ya que tiene el derecho de pensar como mejor le parezca.

Creo que es esencial el período de un año de explicación pública sobre en qué consiste la esencia de este proyecto de ley. Según la legislación actual, hoy todos somos no donantes hasta que manifestemos lo contrario; en este proyecto de ley se propone que todos seamos donantes hasta manifestar lo contrario. Es bien sencillo, pero muy trascendente: todos vamos a ser donantes, pero también tenemos la posibilidad de dejar de serlo si así lo manifestamos. Creemos que estaría en la inteligencia del Estado, del Poder Ejecutivo, abrir muchas instancias para que esas voluntades negativas se puedan manifestar, de tal manera que nadie piense que aquí hay gato encerrado o que se está llevando a la persona por un camino que no quiere.

Otro aspecto importante a resaltar -al que ha hecho referencia previamente el Miembro Informante, el señor Senador Abreu y la señora Senadora Xavier- es la garantía de la institucionalidad que en torno a este tema tenemos los orientales. No sé cuántos de los aquí presentes tendrán la edad suficiente como para recordar la película “Coma” en la que se comercializaban órganos y se establecía todo un sistema de producción industrial de los mismos a través de un CTI, de muertes provocadas y demás. Si bien en algunos países esta situación no es muy lejana, en la institucionalidad del Uruguay es realmente impensable. Este es un valor intangible que tenemos como sociedad, que hemos ido construyendo a lo largo de decenios y que tenemos que preservar, fomentar y mejorar, de manera que todos los uruguayos, por más desconfiados que seamos -naturalmente por nuestra carga genética-, podamos decir: “En este campo podemos confiar plenamente en que las cosas se hacen adecuadamente”.

Quiero hacer una reflexión final. Ojalá que quienes nos sustituyan aquí dentro de quince o veinte años, deroguen este proyecto de ley. ¿Por qué digo esto? Porque dentro de quince o veinte años, a partir de las células madre de cada persona, es muy probable que se puedan desarrollar órganos y tejidos para realizar autotrasplantes, que son los mejor tolerados. Si llegáramos a esa instancia, este proyecto de ley debería dejar de existir y, sin duda, surgirán otras posibilidades de manifestaciones solidarias que nos den ese carácter civilizatorio al que previamente hacía referencia.

Muchas gracias.

SEÑOR MOREIRA.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR MOREIRA.- Señora Presidenta: creo que las expresiones que hemos escuchado de los distintos señores Senadores han sido muy profundas y conceptualizadas. Este es un proyecto de ley -como muy bien se ha expresado- presentado por el señor Senador Abreu y luego suscrito por la señora Senadora Xavier y el señor Senador Solari.

Releyendo las versiones taquigráficas se puede ver que el señor Senador Agazzi mencionaba que este es un proyecto de ley tricolor; yo me voy a declarar como aurinegro ante esta iniciativa, aunque guiado por las reglas del *fair play*. Incluso -se lo comentaba a la señora Senadora Xavier-, creo que sería importante hasta un debate público sobre este tema, porque estas son las cosas sobre las que una excelente campaña de comunicación, difusión y hasta un debate de ideas, resulta estimulante para lograr el objetivo que propone esta iniciativa: disminuir la brecha existente entre la demanda de órganos para trasplantar -como decía el Presidente de la Comisión de Salud Pública, señor Senador Gallo Imperiale- y la insuficiencia de donantes frente al requerimiento de gente que necesita estos órganos, ya sea para mejorar su calidad de vida -como narraba el Senador preopinante- o para salvar su vida. A mucha gente le toca vivir en condiciones difíciles hasta que le llega la hora de un trasplante. Me consta que el señor Senador Abreu ha pasado por esta vivencia en carne propia, y le hago un reconocimiento por hacer esta propuesta para tratar de mejorar la situación. Sin embargo, debemos tener en cuenta que desde la sanción de la Ley Nº 14.005 -creo que del año 1971-, modificada por la Ley Nº 17.668 -que la mejoró- Uruguay se basa en el principio rector del consentimiento expreso e informado. Quiere decir que para que a alguien puedan hacerle ablación de sus órganos es necesario que haya mediado su voluntad expresa y no silencio, como en este caso, que es interpretado como voluntad de donación. Aquí hay una inversión del principio rector, inversión que ya se había dado en la Ley Nº 17.668 para aquellos casos en los que tiene que haber pericia forense, como son los accidentes de tránsito o los homicidios. En esas situaciones, por vía de esta ley, con autorización del Juez de la causa y previa pericia forense, no se requiere la voluntad expresa de donar ni se tiene en cuenta la opinión de los familiares. Creo que eso está bien e imagino que debe haber dado buenos resultados, porque las cifras de nuestro país -que no ha llegado a la autosuficiencia-, comparadas con las del resto de Latinoamérica, son las mejores; es más, creo que estamos en primer lugar. Según he leído -confieso que soy un lego en esta materia-, llegamos a dieciocho o diecinueve donaciones por cada millón de habitantes. Esa es la información que he obtenido de las expresiones vertidas por todos los expertos que nos han visitado, quienes aportaron razonamientos muy profundos, por lo menos para mí, que no conocía nada de este tema. A propósito, se compararon cifras y podemos decir que, por ejemplo, Chile tiene ocho donaciones por millón de habitantes, y según los expertos, Brasil tiene cuatro donaciones por millón de habitantes. Además, el doctor Orihuela -especialista en esta materia, Presidente de la Sociedad Uruguaya de Trasplantes e integrante de la Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe- señaló que en algún momento llegamos a estar en quinto lugar en el mundo, en proporción a la población, naturalmente. Quiere decir que no somos autosuficientes pero tenemos un muy buen régimen -nunca supimos de tráfico de órganos- basado en principios absolutamente altruistas, como la voluntariedad, la justicia, la equidad, el anonimato y la gratuidad.

En definitiva, como se dijo recurrentemente, todos nos sentimos muy orgullosos del régimen de trasplantes que tenemos en Uruguay. Sin embargo, es interesante destacar algunas cifras que figuran en una encuesta que -a costo suyo- encargó el señor Senador Abreu. Dicha encuesta marca algunas diferencias en lo que respecta a las áreas geográficas, aspecto que fue señalado también por el doctor Orihuela. En tal sentido, en Montevideo hay un 43% de donantes contra un 20% en el interior; y un 29% de los uruguayos son donantes de órganos. Muchas veces no depende de que el donante esté o no inscripto sino de la articulación de todos los actores del sistema; sin duda, no es lo mismo estar en lista de espera para recibir un órgano en departamentos como Artigas, Salto o Paysandú, que en Montevideo. Se dijo que la cantidad de pacientes en lista de espera para recibir órganos por departamento es prácticamente equivalente, pero hay muchos más donantes en Montevideo que en el interior del país. A su vez, hay muchos más donantes de niveles socioeconómicos altos que de niveles socioeconómicos bajos, seguramente debido a un tema de información.

Me parece que hay un elemento central en este tema -sobre el cual necesariamente debemos debatir-, que es brindar información a la gente. He leído informes realmente interesantísimos de quienes han concurrido al Parlamento a dar sus opiniones -sobre todo, integrantes de la Comisión de Bioética de FEMI- y la primera pregunta que surge es si el déficit de donantes se soluciona con una ley. El doctor Cluzet -que realizó una exposición muy lúcida y profunda- señaló que, por ejemplo, en Chile, donde se cambió el sistema, que pasó del consentimiento expreso al consentimiento tácito, el número de donantes no aumentó; en Argentina, donde se instrumentó el mismo cambio, tampoco aumentó el número de donantes; y, a su vez, en Chile -esto fue señalado por él, y supongo

que lo dijo con mucha propiedad- inmediatamente de aprobada la ley un millón de chilenos salió a la calle a manifestarse en forma negativa. Esto quiere decir que la solución generó un efecto contrario al buscado.

Estoy esgrimiendo estas argumentaciones porque tengo la misma aprensión: me parece que esto puede generar el efecto contrario al que se busca. Compartimos el principio y el objetivo de que haya más donantes, pero el camino para imponerlo ¿será esta ley?

Por otra parte, hay dos clases de consentimiento presunto: el consentimiento presunto duro -que es el de este proyecto de ley- y el consentimiento presunto débil o flexible, que es el que utiliza el régimen español. Ese país es número uno en materia de donaciones de órganos y utiliza el sistema del consentimiento presunto débil. ¿Por qué? Porque allí los familiares pueden oponerse. En cambio, el régimen propuesto en este proyecto de ley establece que los familiares no pueden oponerse, salvo que se trate de menores o incapaces. Por eso me parece que esta solución puede generar el efecto contrario al buscado. Además, en la encuesta presentada por el señor Senador Abreu, ante la variable que refiere a la predisposición a donar órganos propios o ajenos, un 13% responde que no donaría órganos propios; sin embargo, un 27% responde que no donaría órganos de familiares, o sea, más del doble. Entonces, imaginemos la situación de alguien a quien se le muere un hijo de alrededor de veinte años de edad y no se le pregunta si está dispuesto a donar sus órganos; evidentemente, esa situación puede dar lugar a consecuencias inimaginables. Los médicos que concurrieron aquí -pertenecientes al Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos- manifestaron que aunque haya pericia forense, toda vez que un familiar se opone, no realizan el procedimiento. Y no lo hacen porque la difusión de ese tipo de noticias -al igual que la salvaje muerte de una perra ocurrida en Nueva Palmira, en mi departamento- a veces puede generar un efecto absolutamente contrario al que se busca.

Esta ley entrará en vigencia un año después de promulgado el proyecto en virtud de que se pretende hacer una campaña publicitaria explicando sus alcances. Me pregunto si, desde el punto de vista estratégico, no sería mejor conservar el régimen actual, hacer una profusa campaña publicitaria mostrando todos los logros que se podrían obtener con un mayor número de donantes de órganos e, incluso, abriendo un debate con la participación de todos los actores del sistema. ¿No se lograría algún resultado? Por lo menos, podríamos intentarlo con la ley actualmente vigente, que ha resultado ser muy buena. El hecho de que las cifras sean insuficientes no quiere decir nada, porque en todo el mundo lo son; la autosuficiencia no se ha logrado en ningún país, pero quizás de esa manera podríamos aumentar significativamente el número de donantes. Y si ese mecanismo no funciona, pues bien, vayamos al consentimiento presunto.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR MOREIRA.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Comparto lo expresado por el señor Senador Moreira en el sentido de que la ley no es un instrumento que por sí solo incida en que haya más donantes, pero sería un elemento más. Para que haya más donantes habrá que perfeccionar todo el procedimiento y se deberá brindar más información, lo que está contemplado en este proyecto. Sin embargo, lo importante es que haya más inscriptos, lo que se logra a través de las campañas, que deben seguir haciéndose. Un instrumento es el Registro Nacional de Órganos y, en la medida en que más personas den su consentimiento, habrá más donantes.

También se hizo referencia a otro elemento mencionado por el doctor Orihuela, y es que habrá más donantes en la medida en que el sistema procure que aquellos médicos que tratan a pacientes internados en los CTI hagan la denuncia en los casos en que sea necesario. Lo que está ocurriendo hoy es que muchas muertes encefálicas no son denunciadas, lo que habla de incumplimiento por parte de los médicos.

Debemos lograr que el número de personas que expresen su voluntad de donar órganos se incremente, a través de campañas publicitarias; también debemos lograr que se realicen las denuncias -que efectivamente deben hacerse- a efectos de captar al posible donante.

De ser aprobado este proyecto de ley, dispondremos de un instrumento legal -que no es el único- que constituye un avance, por cuanto puede haber -y habrá- fallecidos que en vida no tomaron la opción de donar pero que, en definitiva, la ley les da esa condición.

Por cierto, existen múltiples factores; como dije antes, la ley por sí sola no sirve, pero es un instrumento más.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Puede continuar el señor Senador Moreira.

SEÑOR MOREIRA.- Por supuesto que la ley por sí sola no va a lograr ese cometido. Por eso insistía

en que quizá primero deberíamos articular adecuadamente todos los mecanismos que están fallando. A veces ocurre que no hay una buena comunicación con el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos y se pierden donaciones, por ejemplo, en los casos de muerte cerebral por accidentes de tránsito, que parecen ser los más frecuentes. ¿Por qué no mejoramos primero la articulación entre todos los actores intervinientes, es decir, entre la Justicia, los Magistrados, el Forense y el Instituto Nacional de Donación y Trasplante, que son quienes practican las ablaciones? En fin, sería deseable que todo el sistema sanitario uruguayo ensamblara bien estos mecanismos y que hiciéramos una campaña publicitaria contundente a efectos de lograr el consentimiento expreso.

Así como no me gusta la aprobación ficta de las leyes de urgencia, tampoco me gusta el consentimiento tácito; quizás se deba a mi profesión de Abogado, pero prefiero el consentimiento expreso. Esa es la manifestación de la voluntad. El señor Senador Solari decía que el espíritu que alienta al donante es uno de los más elevados que un ser humano puede tener, pero el silencio no tiene espíritu. El espíritu elevado está en la manifestación informada y concreta de la voluntad.

Aquí se dijo que la donación de órganos está basada en el principio de la solidaridad. El doctor Cluzet decía que la solidaridad no se impone por ley, sino que se siente profundamente. Entiendo que uno de los factores fundamentales en que reposa este sistema es la confianza de la gente. Quizás el hecho de pasar a este tipo de consentimiento presunto, donde el silencio se interpreta como aceptación, puede deteriorarla. Hoy la gente confía en el sistema porque sabe que acá no hay tráfico de órganos y que ningún cirujano lo va a "pasar para el otro lado" -si se me permite esta expresión- para sacarle los dos hermosos pulmones que tiene. Eso es importantísimo. Era habitual que antes de operar a alguien se le tomara la voluntad de ser donante, pero eso generaba suspicacias y la persona pensaba que se iba a morir.

Se quiere aprobar la ley y luego hacer la campaña, pero pienso que sería mejor hacerlo al revés: primero la campaña publicitaria para lograr el verdadero consentimiento informado y, si nos va mal, pasamos a esto.

Además, creo que se debe requerir la opinión de la familia. En este sentido el ejemplo de España es muy gráfico. Ese país es líder en el mundo porque tiene un consentimiento presunto, pero es débil, no es un consentimiento presunto duro, al que la familia no se pueda oponer.

En torno a este tema también hay una discusión ética, y en la propia Comisión de Bioética y Calidad Integral de la Atención de la Salud del Ministerio de Salud Pública hay dos posiciones, dos bibliotecas, ambas muy respetables. Una sostiene que este concepto no es solidario sino utilitarista, y que lo que busca es la autosuficiencia por un camino inadecuado. En un documento que se leyó en Sala se decía: "Desde el punto de vista de la justicia, se debe estar alerta a que la expresión del rechazo expreso podría ser más accesible a quienes sean más educados, socioeconómicamente mejor dotados, provocando como efecto indeseado de inequidad de que los donantes por consentimiento presunto sean predominantemente aquellos cultural o socialmente menos privilegiados". Me parece un argumento pesado, aunque pueda o no ser verdadero. Normalmente, quienes más se enteran y son donantes -y lo dice la encuesta de Abreu- son los de mejor nivel socioeconómico y educativo.

Ahí hay una serie de argumentos que no son menores. En Sala también se dijo: **"**El denominado "Documento de Aguas Calientes" reitera muy claramente la obligatoriedad de la utilización del consentimiento informado, con todos sus componentes, a fin de salvaguardar la autonomía del donante y del paciente para todo procedimiento de trasplante**"**. Y reitera la importancia de la comunicación al decir: "No puede asumirse que el ser humano común entienda de manera inmediata todas las implicaciones inherentes al concepto médico de la muerte. Y, nuevamente, no conviene ignorar la opinión de la familia, pues a largo plazo sus integrantes podrían ir en contra de todo el sistema y generar formas diversas de rechazo social a la regulación legal del sistema de trasplantes, y hasta condicionar una opinión pública contraria a la donación. Los patrones culturales y morales de los ciudadanos no entienden de la presunta utilidad social a la hora de hacer valer la libertad, la dignidad y la autonomía de las personas". Son argumentos de peso y en contrario. Más adelante, continúa diciendo: "Incluso en el caso de que un sujeto haya donado, si su familia se opone es preferible respetar esa opinión y perder un donante -así se ha actuado en casi todo el mundo- antes que la familia se sienta coaccionada. [...] Tal cuidado con la opinión de la familia se corresponde con la práctica observada en la mayoría de los países con ley de consentimiento presunto y buenos resultados de su política de trasplante".

Estos argumentos me pesan mucho y por esa razón voy a votar negativamente. Reitero -ya he dicho esto cuatro veces- que sería bueno habilitar un gran debate sobre el tema, para que la gente esté informada, enterada, y para que lo sepan quienes menos se enteran. Como podemos concluir de la encuesta, las personas de condición social más baja

y de menor nivel educativo deben enterarse y deben tener presente esto.

Lo que queremos es lograr una buena ley, que goce del consenso de toda la sociedad uruguaya. De cualquier modo, aunque no seamos autosuficientes, nos sentimos muy orgullosos del sistema que tenemos, que por supuesto ha sido aprobado con los votos de todas las colectividades políticas.

Quiero continuar en esa senda y es por eso que hoy voy a votar en contra de este proyecto de ley. De todas maneras, felicito a su redactor y a quienes lo suscribieron, porque no tengo duda de que tienen las mejores intenciones. Comparto el objetivo y el espíritu, pero creo que no es el instrumento más adecuado y que antes habría que hacer otras cosas. Si tenemos consentimiento presunto debe ser débil, porque requerirá y tendrá en cuenta el consentimiento de la familia, tal como está vigente en la Ley de Trasplante de Órganos y Tejidos.

SEÑORA MOREIRA.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA MOREIRA.- Señora Presidenta: seré muy breve en mi exposición. Cuando me incorporé a la Comisión de Salud Pública del Senado este proyecto ya estaba siendo tratado y, efectivamente, contó con el apoyo de todos, salvo del señor Senador Moreira, que en su momento expresó estas mismas discrepancias.

Creo que este proyecto de ley viene a subsanar una suerte de vacío legal, ya que hasta hoy nadie es donante hasta que manifieste lo contrario -voy a hacer mías las palabras del señor Senador Solari-, y el proyecto que estamos considerando modifica sustancialmente el espíritu de la ley anterior al retrovertir esa idea.

El tema del consentimiento presunto es el nudo más importante del proyecto, pero a diferencia de lo que señalaba el señor Senador Moreira, es la propia cultura uruguaya la que hoy nos habilita a llegar a una norma de este tipo, que concita tan amplio apoyo. Me parece que los datos de la llamada "encuesta Abreu", el porcentaje de donantes -tenía entendido que era del 15%, pero el señor Senador Abreu dice que hoy es cercano al 35%, lo que resulta muy alto en la comparación internacional- y la cantidad de personas que manifiestan la voluntad de donar -el 83%, según esta encuesta- están expresando una cultura en relación con la donación con la que este proyecto es altamente consistente.

Es verdad que hay déficit de donantes; en 2010 hubo 467 pacientes trasplantados y quedaron 118 en lista de espera -hoy son 150-, y creemos que la solución debe ser de interinstitucionalidad ágil y eficiente; no vamos a corregir todo mediante esta ley.

Entendemos que esta es una buena ley -tiene algunos antecedentes y en ese sentido estuve leyendo la ley argentina-, pero sobre todo lo es por el respaldo institucional que tiene. Además, hemos reforzado -presupuestalmente y también en la Rendición de Cuentas- ese respaldo a todas las instituciones que hacen posible que el sistema de trasplantes tenga todas las garantías necesarias.

En lo que tiene que ver con los principios éticos, estuve leyendo algunas argumentaciones filosóficas -no la de Savater- sobre el tema del consentimiento presunto relacionado con órganos, y en esas discusiones se dice que hay tres principios en competencia: el de la autonomía individual -es decir, que nuestros actos deben ser voluntarios y no debemos ser forzados a cometerlos; es el principio de la libertad individual-, el de la solidaridad entre las personas y el de la justicia entre aquel al que le falta y el que lo pierde. De lo que he leído de las argumentaciones filosóficas sobre la competencia entre estos tres principios, resulta que el de la autonomía queda asegurado si la gente cuenta efectivamente con la información suficiente como para que su consentimiento se haga expreso antes de que sea tácito. A su vez, los principios de solidaridad y justicia son, por lo menos, del mismo orden axiológico o normativo que el de la autonomía. Quiere decir que filosóficamente no es una resolución fácil. Lo que los filósofos aconsejan en este caso es que haya mucha información, y para ello me parece muy oportuno que la ley entre en vigencia un año después. Creo que esto es bueno, no solo para que la población conozca la ley, sino también para que nosotros, durante ese año, podamos recoger el máximo número de consentimientos expresos que podamos, tanto positivos como negativos, porque también estos últimos son un acto de voluntariedad y de libertad que condice mejor que el consentimiento tácito con el principio de autonomía.

Voy a dar mi máximo respaldo a esta iniciativa; creo que es una ley que avanza en un país que fue muy de avanzada en estos aspectos y en otros. A la vez, comprometo los esfuerzos de la Comisión de Salud Pública y de este Parlamento en lo que haya que hacer en este año que tenemos hasta la entrada en vigencia de la ley, para que todos puedan dar el consentimiento de la manera más libre posible.

Muchas gracias, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar en general el proyecto de ley.

(Se vota:)

-24 en 27. **Afirmativa.**

En discusión particular.

Léase el artículo 1º.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- **"**Artículo 1º.- Sustitúyese el artículo 1º de la Ley Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 1º de la Ley Nº 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTÍCULO 1º.- Toda persona mayor de edad que, en pleno uso de sus facultades, no haya expresado su oposición a ser donante por alguna de las formas previstas en el artículo 2º de la presente ley, se presumirá que ha consentido a la ablación de sus órganos, tejidos y células en caso de muerte, con fines terapéuticos o científicos.

Sin perjuicio del principio general enunciado en el inciso anterior, toda persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades podrá en vida, manifestar su consentimiento o negativa para que en caso de sobrevenir su muerte, su cuerpo sea empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos, tejidos o células con fines terapéuticos. Dicho consentimiento o negativa podrán ser revocados en todo momento.

Los familiares serán informados acerca de la necesidad y naturaleza de los procedimientos a practicarse o practicados.

En los casos en que la causa de la muerte amerite pericia forense, la ablación deberá ser realizada con la autorización del Juez Penal de turno al momento del fallecimiento, previo informe del Médico Forense, la que será inapelable y debidamente fundada. La ablación deberá realizarse, preservando el área de prueba necesaria y constando en un protocolo que se adjuntará a las pericias.

En el caso de menores de edad o personas incapaces, el consentimiento a la ablación deberá ser otorgado por su representante legal, al momento de constatarse el deceso. En caso que la muerte amerite pericia forense, serán considerados donantes, aplicándose el inciso anterior**"**.

SEÑORA PRESIDENTA.- En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-25 en 27. **Afirmativa.**

SEÑOR MICHELINI.- Pido la palabra para una moción de orden.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR MICHELINI.- Solicito que se suprima la lectura.

SEÑORA PRESIDENTA.- Aclaro que tenemos un sustitutivo para el artículo 3º, por lo que habrá que leerlo.

Se va a votar si se suprime la lectura.

(Se vota:)

-24 en 27. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 2º.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-26 en 28. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 3º.

Además del aprobado por la Comisión, hay uno sustitutivo presentado por el señor Senador Gallo Imperiale.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Señora Presidenta: después de votar este artículo en Comisión -por el cual se establecen las competencias que tienen el Ministerio de Salud Pública y el Instituto en este procedimiento-, el Ministerio y el Instituto Nacional de Donación y Trasplante nos plantearon que tal vez la redacción no fuera la más adecuada para reflejar realmente las competencias que cada organismo tendrá en este procedimiento; ante esto nos presentaron un nuevo texto que, a nuestro juicio, establece en forma más clara esas competencias.

El Ministerio de Salud Pública -junto con el Instituto- es el que tiene que ver con la puesta en marcha de programas, pero los que ejecutan los procedimientos son los prestadores de asistencia, que no tienen relación con el Instituto, ya que su habilitación depende del Ministerio, a través de la Dirección General de la Salud.

Por lo tanto, la Comisión considera que esta redacción sustitutiva, en definitiva, es la que establece con claridad lo que queremos trasmitir.

SEÑOR AGAZZI.- Pido la palabra para una cuestión de orden.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR AGAZZI.- La Bancada del Frente Amplio solicita un cuarto intermedio de cinco minutos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar.

(Se vota:)

-25 en 27. **Afirmativa.**

El Senado pasa a cuarto intermedio por cinco minutos.

(Así se hace. Es la hora 12 y 25 minutos.)

(Vueltos a Sala.)

SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, continúa la sesión.

(Es la hora 12 y 27 minutos.)

-Léase el texto sustitutivo del artículo 3º del proyecto de ley.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- **"**Artículo 3º.- Sustitúyese el artículo 4º de la Ley Nº 14.005, del 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 3º de la Ley Nº 17.668, del 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTÍCULO 4º.- El Ministerio de Salud Pública, Instituto Nacional de Donación y Trasplantes, Células, Tejidos y Órganos autorizará los Programas con fines terapéuticos y científicos y las actividades que utilizan células, tejidos y órganos de origen humano, provenientes de donaciones.

El Ministerio de Salud Pública -Dirección General de la Salud- habilitará las instalaciones, equipamiento y medios técnicos necesarios para desarrollar los programas de actividades que utilizan células, tejidos y órganos, y controlará la calificación del persona implicado, así como el cumplimiento de toda la normativa correspondiente.**"**

SEÑORA PRESIDENTA.- En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el texto que viene de Comisión.

(Se vota:)

-0 en 28. **Negativa.**

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo sustitutivo que acaba de ser leído.

(Se vota:)

-26 en 28. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 4º.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-18 en 26. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 5º.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-26 en 28. **Afirmativa.**

SEÑOR SOLARI.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR SOLARI.- Señora Presidenta: escuché que el artículo 4º había sido aprobado por 18 votos en 26 presentes.

SEÑORA PRESIDENTA.- Así es, señor Senador.

SEÑOR SOLARI.- Solicito la rectificación de la votación.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar nuevamente el artículo 4º.

(Se vota:)

-26 en 28. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 6º.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-26 en 28. **Afirmativa.**

Queda aprobado el proyecto de ley, que se comunicará a la Cámara de Representantes.

(Texto del proyecto de ley aprobado:)

CÁMARA DE SENADORES

"La CÁMARA DE SENADORES en sesión de hoy ha sancionado el siguiente

Proyecto de Ley

ARTÍCULO 1°.- Sustitúyese el artículo 1° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 1° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTÍCULO 1°.- Toda persona mayor de edad que, en pleno uso de sus facultades, no haya expresado su oposición a ser donante por alguna de las formas previstas en el artículo 2° de la presente ley, se presumirá que ha consentido a la ablación de sus órganos, tejidos y células en caso de muerte, con fines terapéuticos o científicos.

Sin perjuicio del principio general enunciado en el inciso anterior, toda persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades podrá en vida manifestar su consentimiento o negativa para que en caso de sobrevenir su muerte, su cuerpo será empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos, tejidos o células con fines terapéuticos. Dicho consentimiento o negativa podrán ser revocados en todo momento.

Los familiares serán informados acerca de la necesidad y naturaleza de los procedimientos a practicarse o practicados.

En los casos en que la causa de la muerte amerite pericia forense, la ablación deberá ser realizada con la autorización del Juez Penal de turno al momento del fallecimiento, previo informe del Médico Forense, la que será inapelable y debidamente fundada. La ablación deberá realizarse preservando el área de prueba necesaria y constando en un protocolo que se adjuntará a las pericias.

En el caso de menores de edad o personas incapaces, el consentimiento a la ablación deberá ser otorgado .por su representante legal, al momento de constatarse el deceso. En caso que la muerte amerite pericia forense, serán considerados donantes, aplicándose el inciso anterior".

ARTÍCULO 2°.- Sustitúyese el artículo 2° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 2° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTICULO 2°.- El consentimiento o la oposición a ser donante -que serán revocables en todo momento- podrán ser expresados:

A) Por inscripción directa ante el Registro Nacional de Donantes del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos.

B) Al momento de afiliarse a una institución de asistencia médica colectiva, al gestionar o renovar el carné de asistencia que expide la Administración de los Servicios de Salud del Estado o al gestionar la obtención o renovación del carné de salud ante cualquier institución pública o privada habilitada.

C) En ocasión del alta de internación de un establecimiento hospitalario público o privado.

D) Ante escribano público, sea en escritura pública o por acta notarial.

E) Ante el Juez de Paz, en trámite que será gratuito.

F) Por cualquier otro medio que la reglamentación a dictarse por el Poder Ejecutivo determine.

Toda vez que se realice una expresión de voluntad positiva o negativa de ser donante o se revoque la ya realizada se deberá documentar en los formularios que el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos establezca a estos efectos.

En los cases de los literales B), C), D), E) y F) el profesional o el funcionario actuante deberá remitir la manifestación de voluntad al Registro Nacional de Donantes del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos, dentro de las 48 horas de su obtención.

La información sobre las expresiones de voluntad positiva o negativa de ser donante así como las revocaciones son confidenciales. El funcionario público que revele, publique o facilite la calidad de donante positivo negativo de persona o personas por él conocidos en razón o en ocasión de su cargo será sancionado con la pena prevista en el artículo 163 del Código Penal.

El que revele, publique o facilite la información descripta en el inciso anterior conocida en virtud de su profesión o empleo será sancionado con la pena prevista en el artículo 302 del Código Penal.

La expresión de voluntad es revocable por quien la otorgó utilizando cualquiera de los medios previstos en este articulo".

ARTÍCULO 3°.- Sustitúyese el artículo 4° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, en la redacción dada por el artículo 3° de la Ley N° 17.668, de 15 de julio de 2003, por el siguiente:

"ARTÍCULO 4°.- El Ministerio de Salud Pública -Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos- autorizará los Programas con fines terapéuticos y científicos y las actividades que utilizan células, tejidos y órganos de origen humano, provenientes de donaciones.

El Ministerio de Salud Pública -Dirección General de la Salud- habilitará las instalaciones, equipamiento y medios técnicos necesarios para desarrollar los programas de actividades que utilizan células, tejidos y órganos y controlará la calificación del personal implicado, así como el cumplimiento de toda la normativa correspondiente".

ARTÍCULO 4°.- Derógase el artículo 9° de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971.

ARTÍCULO 5°.- Derógase el artículo 10 de la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971.

ARTÍCULO 6°.- La presente ley entrará en vigor a partir de un año contado desde su fecha de promulgación."

13) SOLICITUDES DE LICENCIA E INTEGRACIÓN DEL CUERPO

SEÑORA PRESIDENTA.- Léase una solicitud de licencia.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Montevideo, 16 de noviembre de 2011

Señor Presidente de la
Cámara de Senadores
Cr. Danilo Astori

Por la presente solicito licencia por motivos personales los días 21 y 22 de noviembre de 2011.

Sin otro particular, saludo atte.

Luis Rosadilla. Senador."

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar si se concede la licencia solicitada.

(Se vota:)

-23 en 25. **Afirmativa.**

En consecuencia, queda convocado el señor Senador Gamou, a quien ya se ha tomado la promesa de estilo.

Léase otra solicitud de licencia.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Montevideo, 16 de noviembre de 2011.

Sra. Presidenta de la
Cámara de Senadores
Lucía Topolansky
Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente, solicito licencia desde el 21 de noviembre hasta el 2 de diciembre inclusive. Motiva dicha solicitud la invitación recibida para concurrir a la Franja de Gaza por parte del Council for European Plestinian Relations (Consejo Europeo para las Relaciones con Palestina) entre los días 21 y 26 de noviembre, y la invitación recibida para participar como penalista en la V Ronda Latinoamericana del Laboratorio de Estudios de América Latina de la Universidad Federal de Río de Janeiro el día 28 de noviembre y como conferencista el 29 de noviembre invitada por el Núcleo de Estudios de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la misma universidad.

Solicito dicha licencia al amparo del artículo 1º de la Ley 17.827 de 14 de setiembre de 2004. Solicito también se convoque a mi suplente respectivo.

Sin otro particular, la saluda cordialmente

Constanza Moreira. Senadora."

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar si se concede la licencia solicitada.

(Se vota:)

-22 en 24. **Afirmativa.**

Se comunica que los señores Eduardo Muguruza y Francisco Beltrán han presentado notas de desistimiento, informando que por esta vez no aceptan la convocatoria a integrar el Cuerpo, por lo que queda convocado el señor Aníbal Rondeau, a quien ya se ha tomado la promesa de estilo.

14) PROYECTO PRESENTADO

SEÑORA PRESIDENTA.- Dese cuenta de un proyecto presentado.

(Se da del siguiente:)

SEÑOR SECRETARIO (Gustavo Sánchez Piñeiro).- "La señora Senadora Ana Lía Piñeyrúa y los señores Senadores Sergio Abreu, Eber Da Rosa, Francisco Gallinal, Jorge Larrañaga, Carlos Moreira, Gustavo Penadés y Jorge Saravia presentan, con exposición de motivos, un proyecto de ley relacionado con el fortalecimiento y protagonismo de los centros educativos de la Administración Nacional de Educación Pública.

- A LA COMISIÓN DE EDUCACIÓN Y CULTURA."

(Texto del proyecto de ley presentado:)

"Proyecto de Ley

Fortalecimiento y protagonismo de los Centros Educativos de la ANEP

CAPÍTULO I

AUTONOMÍA DE LOS CENTROS EDUCATIVOS

Art. 1º) Los Centros e Institutos educativos dependientes de la ANEP en todos sus niveles, dispondrán de espacios de autonomía de gestión y competencia para formular un proyecto pedagógico propio adaptado a las características de su contexto, necesidades particulares de sus alumnos y condiciones específicas de su comunidad educativa. El proyecto pedagógico del Centro será parte de un proceso de fortalecimiento institucional y deberá ser construido mediante una amplia y activa participación de toda la comunidad del mismo, asumiendo responsabilidad por los aprendizajes que realizan los alumnos.

Art. 2º) Para asegurar que el protagonismo de los Centros en la formulación de un proyecto pedagógico propio se procese en un marco de política universalista y vocación inclusiva, ese proyecto deberá cumplir: a) con los objetivos nacionales educativos que las autoridades de la ANEP establecerán; b) con el currículo mínimo común que apruebe la autoridad que corresponda de la ANEP para cada ciclo y grado educativo. El currículo mínimo no deberá sobrepasar el 60% del total del tiempo pedagógico disponible, para permitir en el tiempo adicional la diversidad de respuestas y las innovaciones formuladas por la comunidad de cada centro educativo; c) con los perfiles nacionales de egreso o de salida de cada ciclo y nivel, que deberá establecer la autoridad correspondiente de la ANEP.

CAPÍTULO II

PARTICIPACIÓN y COMUNIDADES EDUCATIVAS

Art. 3º) El proyecto educativo del Centro deberá ser elaborado con la participación de toda la comunidad y comprenderá: a) Un proceso de autoevaluación que permita establecer desde dónde parte la institución, identificando potencialidades y problemas. b) A partir de esa lectura situada, delineará un plan estratégico de mejora y fortalecimiento institucional de mediano plazo, en las áreas de gestión, convivencia y aprendizaje. c) El plan estratégico contendrá una programación anual, una identificación de metas e indicadores de logro, así como la batería de acciones para alcanzarlas. d) Se complementará con un plan de monitoreo interno de todo el proceso y una evaluación externa, para retroalimentar los procesos de mejora que se vayan cumpliendo y realizar eventuales correcciones al mismo.

Art. 4º) Estos procesos hacia una gestión más autónoma se basan en la conformación de una verdadera comunidad de aprendizaje y de práctica en los Centros. Para crear las condiciones que la hagan posible, las autoridades de la ANEP, especialmente respecto de la educación media, arbitrarán soluciones que estarán contenidas en el Estatuto del Funcionario Docente, para: a) Otorgar continuidad en el centro a los equipos de Dirección. b) Evitar la dispersión de las horas docentes entre diversas instituciones y la rotación anual de los docentes. Para ellos se instituirá la figura del profesor-cargo y se realizarán elecciones de cargos y horas por períodos no menores a dos años.

CAPÍTULO III

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Art. 5º) A los efectos de asegurar la sustentabilidad técnica del proyecto pedagógico de Centro y el desarrollo profesional del colectivo docente, el Codicen de la ANEP establecerá una unidad técnica especializada con la función de acompañar, orientar y apoyar el proceso de transformación institucional y de mejora educativa de cada unidad educativa. Apoyará con recursos financieros, materiales y humanos la concreción de los objetivos y metas del plan de mejora.

Art. 6º) Las autoridades de la ANEP deberán realizar un seguimiento de las unidades educativas y generar correctivos a eventuales procesos de asimetría que se pueden producir entre los Centros. Para ello deberán fortalecer, con apoyos específicos (recursos materiales, didácticos y docentes), las instituciones que se encuentren en desventaja de condiciones por contexto social, establecer mecanismos de incentivos

y de oportunidades de formación y desarrollo profesional para los Centros más vulnerables y con débiles resultados, asegurando que docentes bien calificados se incorporen a los mismos.

CAPÍTULO IV

DEL PRESUPUESTO DE LOS CENTROS

Art. 7º) Los Consejos de la ANEP transferirán a cada institución de enseñanza bajo su administración, partidas presupuestales para gastos de reparaciones menores y mantenimiento del local, adquisición de materiales fungibles, equipamiento y suministros (agua, electricidad, gas, etc.), así como para el desarrollo de los proyectos educativos incluidos en su plan de mejora, una vez aprobado por la autoridad. Esas partidas serán establecidas en función de las características y estado del local, del número de alumnos y turnos, etc. El Codicen establecerá los criterios que regirán la determinación de los montos a distribuir entre los Centros, asegurando condiciones apropiadas de educabilidad en los mismos. Las economías que los centros logren de estas partidas podrán ser utilizadas por sus directores, en forma fundada, en beneficio de mejores respuestas educativas y del desarrollo de actividades de formación o estímulo científico y cultural. El Codicen reglamentará un mecanismo de rendición de cuentas de estas partidas que, cumpliendo los requisitos legales de contralor, habiliten su ágil ejecución y en términos adecuados a las necesidades de las instituciones.

Art. 8º) A los efectos de dar una respuesta efectiva y con la celeridad necesaria en materia de infraestructura de enseñanza, la ANEP celebrará convenios de cooperación con las Intendencias Municipales, para la ejecución de obras que atiendan reparaciones mayores, ampliaciones y mantenimiento de centros educativos del respectivo departamento.

CAPÍTULO V

DISPOSICIÓN FINAL

Art. 9º) Transcurridos doce meses a partir de la promulgación de la presente ley por el Poder Ejecutivo, el Codicen de la ANEP deberá remitir informe circunstanciado de los avances efectivos realizados en el cumplimiento de esta norma, a ambas Cámaras del Poder Legislativo y al Ministro de Educación y Cultura.

Exposición de Motivos

La crisis educativa nacional de carácter estructural se explica, en buena parte, porque la matriz tradicional del sistema tiene un formato centenario, concebido para otro tiempo, otra realidad cultural y socio-familiar, y para un alumno tipo que ya no existe. Diversos procesos socio-culturales (infantilización y segmentación territorial de la pobreza, nuevas estructuras familiares, procesos de marginalización, incidencia de nuevos lenguajes comunicacionales, entre otros) y el impacto social de la crisis del años 2002, se conjugan para determinar la complejidad del desajuste que se produce entre los modelos tradicionales de nuestra enseñanza y las nuevas y diversas necesidades sociales, de las familias y los estudiantes.

El modelo tradicional de nuestra enseñanza se caracteriza por un formato de gestión centralista y uniforme, sin participación de la ciudadanía ni control de la opinión. Es un sistema rígido y verticalista, que no habilita la contextualización pedagógica, la diversidad de estilos escolares, la apertura a la innovación y a los emprendimientos locales. Su diseño enciclopedista y academicista, se organiza en torno a contenidos de conocimiento seleccionados según la lógica de cada disciplina. Pero esta selección no toma en cuenta su relevancia para los estudiantes ni sus dificultades para comprender una realidad que se le presenta fragmentada, ni tampoco su pertinencia para las demandas de la vida actual. Se trata de un diseño institucional y de gestión mecánico y lineal, superado por la sociedad del conocimiento y la información en redes. Como ha dicho Ken Robinson: "Educar es desarrollar seres humanos y el desarrollo humano no es mecánico ni lineal, es orgánico y dinámico. Como todas las formas de vida, florecemos en ciertas condiciones y nos secamos en otras (...) La respuesta es no estandarizar la educación, sino personalizarla, según las necesidades de cada niño y de cada comunidad".

El texto normativo define una política de descentralización que procura generar respuestas a las necesidades educativas en el propio lugar en que el alumno desarrolla su proceso formativo, desde la cercanía y conocimiento concreto de su circunstancia. Esta política se enmarca en la necesidad de una nueva visión de la educación pública, que en lo fundamental, se apoye en tres ejes: 1) crear en cada institución una verdadera comunidad de aprendizaje con un propósito compartido sobre el para qué educar y condiciones para el desarrollo profesional del colectivo docente. 2) que cada centro formule un plan estratégico de mejora educativa y fortalecimiento institucional, estableciendo metas e indicadores de logro en gestión, convivencia y aprendizajes, 3) otorgar márgenes de autonomía y protagonismo a los centros educativos para formular una propuesta pedagógica propia, dentro de una vocación universalista e inclusiva, dotando al sistema de flexibilidad, diversidad y posibilidades de innovación.

No es posible sostener que hay un solo modo de hacer bien las cosas, un único plan y programa adecuado. No se pueden tratar situaciones diferentes, necesidades particulares, dando a todos la misma respuesta. Hay que poner en cuestión el mito de que la homogeneidad construye equidad y que el currículo único prescripto es garantía de igualdad de oportunidades. Por el contrario, tratar igual a quienes son diferentes o se encuentran en situación desigual, tiene por resultado una mayor inequidad.

Los centros de enseñanza, públicos y privados, deberían ser incentivados a experimentar métodos y propuestas pedagógicas propias para responder mejor a los distintos contextos geográficos y sociales, así como a los intereses, capacidades especiales o requerimientos particulares de los alumnos. La realidad no puede quedar subsumida en una suerte de recetario único, válido en su aplicabilidad a situaciones diversas. Puede transferirse la capacidad para la innovación, pero no una fórmula única que pretenda que como funciona en un lado funcionará en otro. El éxito de una mejora se basa en la adecuación a situaciones específicas, en la pertinencia de una respuesta a una comunidad, a unos padres, a unos alumnos, a unos profesores determinados. Lo que puede hacerse es trabajar en la capacidad de las comunidades de los centros educativos para elaborar las respuestas, pero no puede transferirse "la" respuesta. Si se pretende que un cambio sea asumido por los encargados de aplicarlo cotidianamente debe otorgársele la oportunidad de apropiarse de su diseño y aplicación.

En esta nueva configuración del sistema, el centro educativo cobra un rol articulador del conjunto. Es una bisagra entre las instancias centrales de la administración y las actividades concretas de aprendizaje en el aula. El concepto central de este nuevo paradigma es que la buena educación la hace la buena institución. La unidad de transformación de la educación es la institución y no solo el aula. Los aprendizajes que realizan los alumnos no ocurren en el vacío. Son siempre mediados institucionalmente. Los contenidos son inseparables de la experiencia y esta de los ambientes y condiciones de aprendizaje. El centro educativo como un todo es de por sí educador, desde la experiencia cotidiana que los alumnos vivencian en la institución, en todos sus espacios y tiempos. Cada centro crea estructuras y un clima organizacional, roles, patrones de acción y comunicación, que dan lugar a una cultura institucional específica que le otorga sentidos y señas de identidad, a través de lo cual moldea y configura los aprendizajes y adquisiciones de los alumnos.

En definitiva, se trata de hacer de las instituciones el eje de la innovación y la mejora educativa. Sustituir la propuesta única, rígida y homogeneizante, por respuestas educativas diversas y flexibles, según las necesidades de los alumnos y las realidades locales. Para asegurar la vocación universalista de las políticas públicas estas propuestas deberán responder a objetivos nacionales, un currículo mínimo común y perfiles nacionales de egreso por nivel educativo.

La autonomía de los centros procura contextualizar y personalizar las propuestas educativas, sin perder su sentido universalista. Otorgar autonomía no implica dar poder para hacer cualquier cosa. Por ende, es fundamental que cada centro elabore un plan estratégico de mejora sustentado técnicamente. Ello le proveerá, además, de dos elementos fundamentales: un propósito o meta a alcanzar y una visión compartida de logro, por cuyos resultados deberá responder. Pero estas cosas solo son posibles si se dispone de comunidades educativas densas, capaces de asumir la construcción de este proyecto y ello solo podrá lograrse si se concentra a los docentes en una sola institución y se evita la elección y rotación todos los años.

ANTECEDENTES: Hacemos constar que la propuesta contenida en este proyecto, fue acordada en el seno de la Comisión Multipartidaria nombrada por el Presidente de la República, y está recogida en los puntos 3.5; 3.8; 3.9; 4.4; 4.5; 4.6; 5.10 (a, b, c.); 9.1; 9.10; 10.1; 10.2; 10.6; del texto de acuerdo multipartidario suscrito por el gobierno nacional y todos los partidos políticos con representación parlamentaria en mayo de 2010.

Asimismo, la propuesta se encuadra en la concepción programática sobre los Centros Educativos, establecida en el Capítulo VIII, artículo 41 de la Ley General de Educación, Nº 18.437, de 12 de diciembre de 2008.**"**

Sergio Abreu, Eber Da Rosa, Francisco Gallinal, Jorge Larrañaga, Carlos Moreira, Gustavo Penadés, Jorge Saravia. Senadores."

15) SOLICITUDES DE VENIA DEL PODER EJECUTIVO PARA DESTITUIR DE SUS CARGOS A VARIOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS

SEÑOR BORDABERRY.- Pido la palabra para una cuestión de orden.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR BORDABERRY.- Señora Presidenta: solicito que se altere el Orden del Día y se pase a considerar de inmediato las Carpetas Nos. 646, 647, 648 y 650 que figuran en séptimo término.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va votar la moción formulada por el señor Senador.

(Se vota:)

-23 en 24. **Afirmativa.**

Corresponde que el Senado pase a sesión secreta para considerar el asunto que figura en 7º término del Orden del Día.

(Así se hace. Es la hora 12 y 33 minutos.)

(En sesión pública.)

-Habiendo número, continúa la sesión.

(Es la hora 12 y 47 minutos.)

-Dese cuenta de lo actuado en sesión secreta.

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- El Senado, en sesión secreta, concedió las venias solicitadas por el Poder Ejecutivo para destituir de sus cargos a cuatro funcionarios del Ministerio de Economía y Finanzas, Dirección Nacional de Aduanas; a un funcionario del Ministerio de Salud Pública, y a un funcionario del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se harán las comunicaciones pertinentes.

16) LLAMADO A SALA AL SEÑOR MINISTRO DE RELACIONES EXTERIORES, EMBAJADOR LUIS ALMAGRO

SEÑORA PRESIDENTA.- Dese cuenta de una moción llegada a la Mesa.

(Se da de la siguiente:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- **"**Montevideo, 16 de noviembre de 2011.

Formulamos moción para que, de conformidad con lo dispuesto por el art. 119 de la Constitución de la República, se llame a Sala al Sr. Ministro de Relaciones Exteriores, para que informe al Senado acerca de las gestiones que haya cumplido el Servicio Exterior, antes y después de la llamada "Cumbre del G-20" recientemente celebrada en Cannes (Francia), en defensa del prestigio de la República ante la comunidad internacional.

Actuará en régimen de debate libre (artículo 47 del Reglamento del Senado) el Senador Ope Pasquet.**"** (Firman los señores Senadores Viera, Solari, Pasquet, Bordaberry y Amorín.)

SEÑORA DALMÁS.- Pido la palabra para una cuestión de orden.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA DALMÁS.- Como coordinadora de la Bancada de Senadores del Frente Amplio y habiendo tomado conocimiento de la solicitud concreta del llamado a Sala al señor Ministro de Relaciones Exteriores, solicito un cuarto intermedio de 15 minutos para analizar el tema.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar la moción de orden propuesta por la señora Senadora Dalmás.

(Se vota:)

-24 en 26. **Afirmativa.**

El Senado pasa a cuarto intermedio por 15 minutos.

(Así se hace. Es la hora 12 y 49 minutos.)

(Vueltos a Sala.)

SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, continúa la sesión.

(Es la hora 13 y 1 minuto.)

-Se pasa a considerar la moción presentada, que fuera leída antes de pasar a cuarto intermedio.

SEÑOR PASQUET.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR PASQUET.- Señora Presidenta: las razones que explican el llamado a Sala fueron expuestas muy sintéticamente en la moción presentada; además, surgen del debate político y de los trascendidos de prensa de los últimos días. Por eso, ahora no me voy a extender sobre el fondo del asunto, aunque quiero expresar públicamente lo mismo que, en forma personal, manifesté a la coordinadora de la Bancada del Frente Amplio, señora Senadora Dalmás. Deseo pedir disculpas por no haber avisado con más anticipación de la presentación formal de esta moción. Sé que es de estilo hacerlo, pero como es la primera vez que inicio una gestión de este tipo, omití lo que es de práctica en el Parlamento. Por esos motivos, reitero mis disculpas.

SEÑOR BARÁIBAR.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR BARÁIBAR.- Señora Presidenta: adelanto que vamos a votar negativamente la moción. Creo que sobran fundamentos al respecto y me tocó manifestarlos cuando informamos sobre el Tratado para evitar la doble imposición con Alemania. En esa oportunidad, viendo el estado que había tomado la situación planteada por la OCDE ante la opinión pública -previo a las declaraciones del Presidente de Francia-, consultamos al Ministro de Economía y Finanzas, economista Fernando Lorenzo, y al Ministro de Relaciones Exteriores, doctor Luis Almagro, sobre la conveniencia de que concurrieran a la Comisión, si esta entendía que había que invitarlos. Por tanto, creo que se ha actuado con la mayor prolijidad en este tema, y conozco algo de reglamento parlamentario. Tomamos esa iniciativa porque vimos que se trataba de un asunto de sensibilidad pública. A su vez, consultamos previamente a los señores Ministros para no dar un paso en falso, informamos a la Comisión y la comparecencia se concretó.

Tengo en mi poder la carta enviada al Ministro Fernando Lorenzo el día 7 de noviembre. En ella se expresa que la Comisión de Asuntos Internacionales de la Cámara de Senadores, en su sesión del pasado jueves 3 de noviembre, acordó invitar al señor Ministro de Economía y Finanzas, economista Fernando Lorenzo, conjuntamente con el señor Ministro de Relaciones Exteriores, doctor Luis Almagro -dado que el tema involucra claramente a ambas Carteras- a efectos de informar a la Comisión sobre las conclusiones del Foro Global de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, donde se evalúa la forma en que Uruguay cumple con los compromisos asumidos respecto a los convenios de información tributaria. Reitero que la carta se envió el 7 de noviembre y refiere a un tema manifestado el 3 de noviembre. Luego se informó que la Secretaría de la Comisión coordinaría con los señores Ministros la fecha en que se llevaría a cabo la reunión y se invitó a los miembros de la Comisión de Hacienda por entender que el tema los abarcaba. Ya se cuenta con una respuesta y se ha citado a los miembros de la Comisión mediante una nota que expresa que, en virtud de lo resuelto en la última sesión y hechas las coordinaciones correspondientes, se pone en conocimiento de las señoras y señores Senadores que el señor Ministro de Relaciones Exteriores, doctor Luis Almagro, y el señor Ministro de Economía y Finanzas, economista Fernando Lorenzo, han confirmado su asistencia a la sesión de la Comisión que se llevará a cabo el próximo jueves 24 de noviembre, en la Sala de Ministros, para que informen sobre las conclusiones del Foro Global de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico -OCDE-, donde se evalúa la forma en que Uruguay cumple los compromisos asumidos con respecto a los convenios de información tributaria. A dicha reunión se invitará a participar a los integrantes de la Comisión de Hacienda.

En resumen, queda clara la voluntad del Gobierno y de los Ministros, a quienes, antes de plantearles el tema, los consultamos sobre la conveniencia de su comparecencia para informar ampliamente sobre el punto a los integrantes de las dos Comisiones directamente involucradas. Por tanto, por entender que la convocatoria planteada está fuera de momento, vamos a votar negativamente la moción presentada.

SEÑOR GALLINAL.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GALLINAL.- Señora Presidenta: vamos a votar afirmativamente la convocatoria que realizan el señor Senador Pasquet y la Bancada del Partido Colorado.

De acuerdo con la composición del Senado, está claro que cada vez que se intente recorrer el camino de la interpelación, serán necesarios los votos de la oposición, salvo que los integrantes del Gobierno estuvieran dispuestos a interpelar a un Ministro de su propio Gobierno, cosa que no descartamos. Nosotros vamos a acompañar la moción presentada porque queremos habilitar que el Senador Pasquet tenga la oportunidad de realizar una convocatoria de estas características. También queremos señalar que existen motivos más que suficientes para recurrir a la utilización de este mecanismo. Por todas estas razones, reitero que vamos a otorgar nuestro voto.

Es verdad que los miembros de las Comisiones de Asuntos Internacionales y de Hacienda hemos sido invitados a una sesión con los Ministros a fin de hablar sobre el tema y seguramente esa reunión se llevará a cabo antes de la interpelación, porque ya hay una fijada para el próximo martes 22. En consecuencia, en función de los argumentos que se expliciten en esa comparecencia, cada uno de los integrantes del Cuerpo valorará su actitud con respecto al futuro. No desdeñamos la importancia de la reunión convocada, aunque quizás debería haber sido realizada mucho antes. En más de una oportunidad lo planteamos y reclamamos, pero no fuimos oídos por el Poder Ejecutivo ni hubo disposición para hablar sobre este tema que, en alguna oportunidad, fue discutido en el Senado. Por tanto, en función de todos los elementos expuestos, vamos a votar en la forma en que lo hemos señalado.

Muchas gracias.

SEÑOR RUBIO.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR RUBIO.- Señora Presidenta: parte de la argumentación ya ha sido expresada por el señor Senador Baráibar. Por eso, simplemente quiero agregar que me parece totalmente inconsistente una convocatoria a la Comisión -lo cual demanda un esfuerzo importante- y, al mismo tiempo, recurrir al régimen de interpelación.

Si ingresamos en un tiempo político de debate permanente en Comisiones e interpelaciones, habrá un cambio de clima político que va a generar una nueva situación. De ser así, no hablemos de tantas y cuantas mesas de diálogo y acuerdos. Si lo que se quiere es tener información y poder dar la opinión sobre temas muy delicados que involucran al país y a su imagen internacional de una manera muy fuerte -está abierto el camino de la Comisión y ya se agendó la convocatoria-, entiendo que lo lógico es recorrer el camino de la Comisión y, si no quedan satisfechos con las explicaciones, se podría llegar a la otra instancia por consideraciones políticas, pero no se debe recorrer los dos caminos al mismo tiempo. Si se suspenden determinados caminos, se habilitan otros. Aclaro que no me refiero al uso del régimen de interpelación, que está totalmente legitimado y, por supuesto, es un derecho de la oposición; es más, cuando nuestro partido fue oposición lo utilizó en numerosas oportunidades. El asunto es que tanto la salud como las relaciones internacionales -y otros temas- son muy delicados y, si luego de haber optado por el camino de estudiarlos en Comisión, se lleva a cabo una interpelación, se establecerá un régimen de permanente confrontación política; esa es la realidad.

No creo que optar por este camino -en este tema en particular y en todos en general- le haga bien al país y, por eso, voy a votar negativamente.

SEÑOR BORDABERRY.- Pido la palabra

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR BORDABERRY.- Queremos dejar claro que nuestra voluntad fue convocar al señor Ministro al Parlamento desde que comenzó la crisis generada por las declaraciones del Presidente de Francia, pero nos pareció que, dado el clima que había en el país y la responsabilidad con la que hay que actuar en esos casos, no era el momento adecuado.

Hace cuarenta y ocho horas, el señor Canciller de la República declaró que el problema con Francia, originado por las declaraciones realizadas por parte de su Presidente, se había solucionado, y considerando que ha llegado el momento adecuado, se realiza esta convocatoria. Creo que este es un derecho que tenemos todos los señores Senadores y nada tiene que ver con que no haya diálogo. Si alguien piensa que existe algún tipo de responsabilidad por parte de algún Ministro y que se tienen que aclarar esos episodios, está bien que se lo convoque a este ámbito.

Pero ya que se habla de clima y que el que avisa no traiciona, quiero destacar dos cosas. Hace más de un mes y medio que estamos tratando de convocar al señor Ministro de Industria, Energía y Minería a la Comisión de Industria, Energía, Comercio, Turismo y Servicios para que nos informe qué va a hacer con la banda de 900 MHz, qué va a hacer con la de 700 MHz, pero aún no ha concurrido; semana a semana lo pospone, alegando que debe hacer un viaje o que tiene otra actividad. Nosotros, con buena voluntad y en buen clima, seguimos siendo pacientes en relación con este tema.

Por otra parte, en el día de hoy se va a aprobar en la Cámara de Representantes el Impuesto a la Concentración de Inmuebles Rurales y el Ministro de Ganadería, Agricultura y Pesca, a pesar de haber sido citado, no ha comparecido en la Comisión de Ganadería, Agricultura y Pesca de Diputados. También el señor Senador Larrañaga solicitó la comparecencia del señor Ministro en la sesión pasada de la Comisión correspondiente, no solo para hablar de este tema, sino también sobre otros, pero se insinuó que por este asunto no vendría y todavía estamos tratando de fijar una fecha para que concurra.

Cuando se va dando largas a los asuntos, cuando se convoca a los Ministros y no concurren en seguida -me refiero a una semana, diez o quince días-, no nos queda otro recurso -en este clima que no estamos creando nosotros- que realizar este tipo de convocatorias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar la moción presentada.

(Se vota:)

-13 en 26. **Afirmativa.**

17) FONDO MONETARIO INTERNACIONAL

SEÑORA PRESIDENTA.- El Senado pasa a considerar el asunto que figura en cuarto término del Orden del Día: “Proyecto de ley por el que se autoriza

el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional. (Carp. Nº 692/2011 - Rep. Nº 413/2011)".

(Antecedentes:)

"Carp. 692/2011
Rep. Nº 413/2011

CÁMARA DE REPRESENTANTES

La CÁMARA DE REPRESENTANTES de la República Oriental del Uruguay, en sesión de hoy, ha sancionado el siguiente

Proyecto de Ley

Artículo 1º.- Autorízase el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional a la cantidad de DEG 429:100.000 (Derechos Especiales de Giro cuatrocientos veintinueve millones cien mil).

Artículo 2º.- La integración de dicha cuota se hará en las condiciones previstas en la Resolución de la Junta de Gobernadores del Fondo Monetario Internacional, de 15 de diciembre de 2010.

Artículo 3°.- Las obligaciones que demande la presente ley serán atendidas con recursos propios del Banco Central del Uruguay.

Artículo 4º.- El Banco Central del Uruguay realizará las gestiones pertinentes y las operaciones necesarias, por cuenta y orden del Estado, para integrar el aumento de cuota al que refiere el artículo 1° de la presente ley.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 4 de octubre de 2011.

Doreen Javier Ibarra. 4to. Vicepresidente; **José Pedro Montero**. Secretario.

PODER EJECUTIVO

Ministerio de Economía y Finanzas

Montevideo, 16 de agosto de 2011.

Señor Presidente de la
Asamblea General:

El Poder Ejecutivo tiene el honor de dirigirse a ese Alto Cuerpo, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 85 numeral 7 y 168 numeral 20 de la Constitución de la República, a los efectos de presentar para su aprobación legislativa el proyecto de autorización del aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional que actualmente asciende a DEG 306:500.000 (Derechos Especiales de Giro trescientos seis millones quinientos mil) a la cantidad de DEG 429:100.000 (Derechos Especiales de Giro cuatrocientos veintinueve millones cien mil).

Saluda al Sr Presidente con la mayor consideración.

JOSÉ MUJICA, Presidente de la República; **Fernando Lorenzo.**

Exposición de Motivos

El Poder Ejecutivo tiene el honor de dirigirse a ese Alto Cuerpo, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 85 numeral 7 y 168 numeral 20 de la Constitución de la República, a los efectos de presentar para su aprobación legislativa el proyecto de autorización del aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional que actualmente asciende a DEG 306:500.000 (Derechos Especiales de Giro trescientos seis millones quinientos mil) a la cantidad de DEG 429:100.000 (Derechos Especiales de Giro cuatrocientos veintinueve millones cien mil), adoptado mediante Resolución de la Junta de Gobernadores de ese Organismo No. 66-2 de 15 de diciembre de 2010, referida a la 14ª Revisión General de Cuotas, en la que dicho organismo ha decidido poner a consideración de la totalidad de sus 187 países miembros el aumento de las respectivas cuotas y el procedimiento de integración del mismo, según montos que se detallan en el Anexo I de la notificación emitida por la Secretaría del Organismo de fecha 11 de marzo de 2011.

El ingreso de nuestro país como miembro del Fondo Monetario Internacional, fue aprobado por Ley Nº 10.883 de 2 de enero de 1947. Por lo tanto, la República Oriental del Uruguay es uno de los Estados integrantes del Fondo a los cuales dicha institución ha consultado sobre la aceptación del aumento de su cuota aprobado por la Junta de Gobernadores. El artículo 12 numeral 2) de la citada Ley N° 10.883, dispone expresamente que se requiere autorización legislativa para alterar la cuota de la República en el Fondo Monetario Internacional. A tal efecto, se dirige este proyecto de ley a la Asamblea General para que las referidas modificaciones sean aprobadas por el procedimiento interno constitucional y legalmente establecido a fin de obligar internacionalmente a la República mediante tratados internacionales.

El aumento proyectado y comunicado mediante la citada nota de fecha 11 de marzo de 2011, fija el monto de la nueva cuota de los 187 países miembros del Fondo Monetario Internacional, así como las

condiciones que deben cumplirse para su entrada en vigencia, el plazo para brindar el consentimiento de los países miembros, y el plazo y formas admitidas para la integración del aumento.

Específicamente, se establece que el incremento de la cuota que se aprobare, solo entrará en vigencia cuando se hayan cumplido conjuntamente las siguientes condiciones:

a. El Directorio Ejecutivo determine que se brindó el consentimiento por escrito al aumento de sus cuotas, por parte de miembros que representen al menos el 70% del total de cuotas al 5 de noviembre de 2010.

b. Que entre en vigencia el "Proyecto de Enmienda sobre la Reforma del Directorio Ejecutivo" adoptado por la Junta de Gobernadores del Fondo mediante Resolución No. 66-2 de 15 de diciembre de 2010.

c. Que entre en vigencia el "Proyecto de Enmienda para potenciar la voz y la participación" adoptado por la Junta de Gobernadores del Fondo mediante Resolución No. 63-2 del 28 de abril de 2008.

Respecto a las modalidades y cronograma de integración del aumento de cuotas, corresponde destacar que el aumento se pagará en un plazo de 30 días a partir del último de los dos siguientes eventos: la notificación del consentimiento por parte del respectivo país miembro, y el cumplimiento conjunto de las tres condiciones de vigencia expresadas en el párrafo anterior, mediando previamente una notificación por parte de la Secretaría del Fondo Monetario Internacional estableciendo que se han cumplido dichas condiciones.

Un 25% del pago se realizará en activos de reserva y el restante 75% del aumento de cuota puede integrarse en una moneda corriente propia del país miembro conforme a la modalidad específica de pago que se acuerde con el Departamento de Finanzas del Fondo Monetario Internacional el cual se contactará, a tal efecto, una vez que se cumplan las condiciones para la entrada en vigencia del aumento de cuota. Por lo expuesto, el Poder Ejecutivo propone a esa Asamblea General el siguiente Anteproyecto de Ley:

Proyecto de Ley

ARTÍCULO 1°.- Autorízase el aumento de la cuota de la Republica Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional a la cantidad de DEG 429:100.000 (Derechos Especiales de Giro cuatrocientos veintinueve millones cien mil).

ARTÍCULO 2°.- La integración de dicha cuota se hará en las condiciones previstas en la resolución de la Junta de Gobernadores del Fondo Monetario Internacional de 15 de diciembre de 2010.

ARTÍCULO 3°.- Las obligaciones que demande la presente Ley, serán atendidas con recursos propios del Banco Central del Uruguay.

ARTÍCULO 4°.- El Banco Central del Uruguay realizará las gestiones pertinentes y las operaciones necesarias, por cuenta y orden del Estado, para integrar el aumento de cuota al que refiere el artículo 1° de la presente Ley.

Fernando Lorenzo.

Disposición citada

Ley N° 10.883 de 2 de enero de 1947

BANCO INTERNACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN Y FOMENTO (BIRF) Y FONDO MONETARIO INTERNACIONAL (FMI)

CREACIÓN

Artículo 1º.- Facúltase al Poder Ejecutivo para ratificar los Convenios acordados en la Conferencia Monetaria y Financiera de las Naciones Unidas, celebrada en Bretton Woods, New Hampshire, Estados Unidos de América, en julio de 1944, que crean el Fondo Monetario Internacional y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento. En uso de esa facultad, el Poder Ejecutivo formulará las declaraciones previstas en los Convenios respectivos.

Artículo 2°.- *Derogado por Ley N° 13.349, de 29 de julio de 1965, artículo 28.*

Artículo 3°.- El Poder Ejecutivo, previo dictamen del Banco de la República, señalará las normas generales a que deberán ceñirse el Gobernador y el Gobernador suplente en el ejercicio de su representación.

Artículo 4°.- El Banco de la República ejecutará, como agente del Estado, todas las operaciones que deban realizarse por aplicación de los Convenios sobre el Fondo Monetario y el Banco Internacional; y en tal carácter, ejercerá los derechos y cumplirá las obligaciones que dimanen de dichos Convenios.

Además, será depositario, en el país, de las disponibilidades pertenecientes al Fondo y al Banco.

Artículo 5°.- El Banco de la República podrá requerir de toda persona pública y privada las informaciones necesarias, según el Convenio.

Dichas informaciones serán proporcionadas a título confidencial y la violación del secreto será causa de responsabilidad.

La comunicación de esas informaciones al Fondo Monetario se efectuará en forma de no revelar situaciones particulares o secretos de negocios.

Artículo 6°.- El pago del dos por ciento del valor de las acciones que corresponde integrar al Gobierno de la República, se financiará mediante un préstamo del Banco de la República al Estado en moneda nacional equivalente a doscientos diez mil dólares.

Esta operación devengará interés de 4% anual y amortización acumulativa de 2% anual, a cargo de Rentas Generales.

Artículo 7°.- El Banco de la República abrirá al Estado un crédito en cuenta corriente en moneda nacional hasta el equivalente de un millón ochocientos noventa mil dólares para cubrir la obligación de aporte del dieciocho por ciento de las acciones a integrar por el Gobierno de la Republica.

Este crédito devengará un interés de tres por ciento anual sobre los saldos deudores, a cargo de Rentas Generales.

Las amortizaciones percibidas, en el cumplimiento del Convenio sobre el Banco Internacional se imputarán al crédito del Estado, en la cuenta corriente a que se refiere este artículo.

Artículo 8°.- Facúltase al Banco de la República para garantizar las obligaciones contraídas por personas uruguayas con el Banco Internacional, según lo dispuesto en el artículo III, sección 4 del Convenio.

Artículo 9°.- El Poder Ejecutivo, previo informe favorable del Banco de la República, podrá aprobar el otorgamiento de préstamos en moneda nacional, previstos en el artículo IV, sección 2 (a) del Convenio sobre el Banco, a tomar del crédito del Estado en cuenta corriente, a que se refiere el artículo 7°.

Artículo 10.- Los quebrantos que puedan originarse por la responsabilidad del Estado o del Banco de la República con motivo de la aplicación de los Convenios, se cubrirán con recursos asignados oportunamente por la ley.

Artículo 11.- Las limitaciones, restricciones y prohibiciones impuestas por la ley al Banco de la República, no regirán en cuanto respecta al cumplimiento de los Convenios; pero las operaciones que el Banco quede habilitado para realizar por efecto de este artículo, requerirán, además, la aprobación del Poder Ejecutivo, en cada caso.

Artículo 12.- Será necesaria autorización legislativa para:

1°) Modificar el valor de paridad del peso uruguayo;

2°) Alterar la cuota de la República en el Fondo Monetario o subscribir acciones adicionales del Fondo Internacional;

3°) Aceptar modificaciones de los Convenios;

4°) Realizar préstamos al Fondo o al Banco que no sean los expresamente autorizados por esta ley.

Artículo 13.- Con el pronunciamiento previo del Banco de la República, el Poder Ejecutivo hará la comunicación prevista en el artículo XX, sección 4 (a) del Convenio, con referencia a los diversos tipos de cambio de los mercados libre y dirigido; y adaptará el mantenimiento de estos a las disposiciones del Convenio y a las resoluciones del Fondo Monetario, sin perjuicio de lo que previene el artículo anterior.

Artículo 14.- El Poder Ejecutivo informará anualmente al Parlamento sobre las actividades del Fondo Monetario y del Banco Internacional y la participación de la República en dichas actividades.

Artículo 15.- El importe de los intereses y demás cargos que deban abonarse al Fondo Monetario por créditos solicitados y otras operaciones, se imputará a las Comisiones y demás ingresos que percibe el Banco de la República en la compraventa de divisas en el mercado dirigido.

Los demás gastos que ocasione la aplicación de los Convenios se cargarán a Rentas Generales.

Artículo 16.- Las sumas que ingresen al Banco de la República por concepto de utilidades del Fondo Monetario se destinarán al refuerzo de las reservas del Banco.

Las utilidades e intereses de préstamos que el Estado perciba del Banco Internacional se destinarán a los fines indicados en el inciso último del artículo 7°; si hubiera excedentes, se verterán a Rentas Generales.

Artículo 17.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley.

Antecedentes Legales

Decreto-Ley N° 12.738, de 26 de julio de 1960

FONDO MONETARIO INTERNACIONAL Y BANCO INTERNACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN Y FOMENTO

SE AUTORIZAN AUMENTOS DE LAS CUOTAS, SE DISPONE UNA EMISIÓN DE BONOS DE TESORERÍA Y SE DAN NORMAS PARA EL PAGO DE TODAS LAS OPERACIONES CONTRAÍDAS.

Artículo 1°.- Autorízase el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional en la cantidad de quince millones de dólares estadounidenses. La integración de dicha cuota se hará en las condiciones establecidas en el articulo III) Sección 4, del Convenio del Fondo Monetario Internacional.

Artículo 2°.- Autorízase el aumento de la cuota de la República en el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento de U$S 10:500.000.00 (diez millones quinientos mil dólares estadounidenses).

Fuente: Redacción dada por: Ley N° 13.349 de 29/07/1965 artículo 22.

Artículo 3°.- Autorízase al Poder Ejecutivo a emitir bonos de Tesorería, hasta la cantidad de U$S 3:750.000.00 (tres millones setecientos cincuenta mil dólares estadounidenses) a los efectos de cubrir el porcentaje en dólares u otro de integración del aumento de la cuota dispuesta por el artículo 1° de esta ley. Dichos bonos devengarán un interés del 2 1/2% (dos y medio por ciento) anual, pagaderos semestralmente, y una amortización del 20% (veinte por ciento) anual a partir de la fecha de su emisión.

Artículo 4°.- Facúltase al Poder Ejecutivo a suscribir a favor del Fondo Monetario Internacional una o varias obligaciones nominativas en moneda nacional, sin interés e intransferibles por un monto equivalente al porcentaje en dicha moneda de la cuota.

Artículo 5°.- A los efectos del pago de la parte de la cuota en pesos uruguayos y de todas las otras operaciones con el Fondo Monetario Internacional, se autoriza al Poder Ejecutivo a aplicar una relación cambiaria con el dólar estadounidense, equivalente al tipo de cambio del mercado libre, menos la cantidad resultante del porcentaje retenido por la detracción vigente para las exportaciones de lana sucia a la fecha en que se efectúe la comunicación prevista por el Convenio del Fondo Monetario Internacional.

Artículo 6°.- Las obligaciones que demande la presente ley serán atendidas con cargo al inciso 25, Capítulo V, "Servicios Generales" del Presupuesto General de Gastos.

Artículo 7°.- Deróganse los artículos 9° y 10 de la Ley número 12.276 de 10 de febrero de 1956.

Decreto-Ley N° 14.761, de 13 de febrero de 1978

FONDO MONETARIO INTERNACIONAL SE AUTORIZA EL AUMENTO DE LA CUOTA, CORRESPONDIENTE A NUESTRO PAÍS.

Artículo 1º.- Autorízase el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional en la cantidad de DEG 15:000.000 (quince millones de Derecho Especiales de Giro).

Artículo 2º.- La integración de dicha cuota se hará en las condiciones previstas en la Resolución de la Junta de Gobernadores del Fondo Monetario Internacional del día 22 de marzo de 1976.

Artículo 3º.- Las obligaciones que demande la presente ley serán atendidas con recursos propios del Banco Central del Uruguay.

Artículo 4°.- El Banco Central del Uruguay realizará las gestiones pertinentes y las operaciones necesarias, por cuenta y orden del Estado, para integrar el aumento de cuota al cual se refiere el artículo 1° de esta ley.

Decreto-Ley N° 14.922, de 27 de agosto de 1979

FONDO MONETARIO INTERNACIONAL SE AUTORIZA EL AUMENTO DE LA CUOTA DE NUESTRO PAÍS.

Artículo 1°.- Autorizase el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional en la cantidad de D.E.G. 42:000.000 (cuarenta y dos millones de Derechos Especiales de Giro).

Artículo 2°.- La integración de dicha cuota se hará en las condiciones previstas en la resolución de la Junta de Gobernadores del Fondo Monetario Internacional del día 11 de diciembre de 1978.

Artículo 3°.- Las obligaciones que demande la presente ley serán atendidas con recursos propios del Banco Central del Uruguay.

Artículo 4°.- El Banco Central del Uruguay realizará las gestiones pertinentes y las operaciones necesarias, por cuenta y orden del Estado, para integrar el aumento de cuota al cual se refiere el artículo 1° de esta ley.

Decreto-Ley N° 15.493, de 30 de noviembre de 1983

FONDO MONETARIO INTERNACIONAL SE AUTORIZA EL AUMENTO DE LA CUOTA DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY EN EL MISMO

Artículo 1°.- Autorízase el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional en la cantidad de DEG. 37:800.000 (treinta y siete millones ochocientos mil Derechos Especiales de Giro).

Artículo 2°.- La integración de dicha cuota se hará en las condiciones previstas en la resolución de la Junta de Gobernadores del Fondo Monetario Internacional de fecha 1° de abril de 1983.

Artículo 3°.- Las obligaciones que demande la presente ley, serán atendidas con recursos propios del Banco Central del Uruguay.

Artículo 4°.- El Banco Central del Uruguay realizará las gestiones pertinentes y las operaciones necesarias, por cuenta y orden del Estado, para integrar el aumento de cuota al cual se refiere el artículo 1° de esta ley.

Artículo 5°.- La presente ley entrará en vigencia desde la fecha de su publicación en dos diarios de la capital.

Ley N° 16.306, de 17 de setiembre de 1992

FONDO MONETARIO INTERNACIONAL AUTORÍZASE EL AUMENTO DE LA CUOTA DE LA REPÚBLICA AL ORGANISMO INTERNACIONAL

Artículo 1°.- Autorízase el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional en la cantidad de DEG 61:500.000 (Derechos Especiales de Giro sesenta y un millones quinientos mil).

Artículo 2°.- La integración de dicha cuota se hará en las condiciones previstas en la resolución de la Junta de Gobernadores del Fondo Monetario Internacional de 30 de junio de 1990.

Artículo 3°.- Las obligaciones que demande la presente ley, serán atendidas con recursos propios del Banco Central del Uruguay.

Artículo 4°.- El Banco Central del Uruguay realizará las gestiones pertinentes y las operaciones necesarias, por cuenta y orden del Estado, para integrar el aumento de cuota al que refiere el artículo 1° de la presente ley.

Artículo 5°.- Apruébase el Proyecto de Tercera Enmienda al articulado del Convenio Constitutivo del Fondo Monetario Internacional, adoptado por la Junta de Gobernadores, el 30 de junio de 1990, según Resolución N° 45-3.

Ley N° 17.086, de 21 de abril de 1999

FONDO MONETARIO INTERNACIONAL AUTORÍZASE EL AUMENTO DE LA CUOTA DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

Artículo 1°.- Autorízase el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional, en la cantidad de DEG 81:200.000 (ochenta y un millones doscientos mil Derechos Especiales de Giro).

Artículo 2°.- La integración de dicha cuota se hará en las condiciones previstas en la Resolución de la Junta de Gobernadores del Fondo Monetario Internacional N° 53-2, de 30 de enero de 1998.

Artículo 3°.- Las obligaciones que demande la presente ley serán atendidas con recursos propios del Banco Central del Uruguay.

Artículo 4°.- El Banco Central del Uruguay realizará las gestiones pertinentes y las operaciones necesarias, por cuenta y orden del Estado, para integrar el aumento de cuota al que refiere el artículo 1° de la presente ley.

Artículo 5°.- Apruébase el Proyecto de Cuarta Enmienda al Articulado del Convenio Constitutivo del Fondo Monetario Internacional, adoptado por la Junta de Gobernantes en setiembre de 1997, según Resolución N° 52-4.

CÁMARA DE SENADORES

Comisión de Hacienda

ACTA N° 47

En Montevideo, el día diez de noviembre de dos mil once, a la hora diez y siete minutos se reúne la Comisión de Hacienda de la Cámara de Senadores.
Asisten los señores Senadores miembros, Sergio Abreu, José Amorín, Milton Antognazza, Alberto Couriel, Francisco Gallinal, Luis A. Heber, Rafael Michelini, Enrique Rubio y Héctor Tajam.

Concurren especialmente invitados: por la Dirección General de Rentas, Director General contador Pablo Ferreri, Subdirector General contador Álvaro Romano y doctor Guillermo Nieves; por el Banco Central del Uruguay Gerente de Asesoría Económica economista Umberto Della Mea.

Preside el señor Senador Héctor Tajam, Presidente de la Comisión. Actúan en Secretaria las señoras Dinorah Amato, Secretaria de la Comisión y Alicia Hac-

kenbruch, Prosecretaria. Abierto el acto se procede a la toma de la versión taquigráfica, cuya copia dactilografiada luce en los Distribuidos N° 1022 y 1023/2011 que forman parte de la presente Acta.

Asuntos considerados:

1) Inmediatamente de comenzada la sesión ingresan a Sala las autoridades de la Dirección General Impositiva quienes han sido invitados con el fin de que informen sobre el alcance de las solicitudes de listados realizadas a los colegios privados y clubes deportivos en relación con la tributación del Impuesto a la Renta de las Personas Físicas.

El señor Presidente de la Comisión les da la bienvenida y cede el uso de la palabra al señor Senador José Amorín quien oportunamente había solicitado la convocatoria.

Hacen uso de la palabra los contadores Pablo Ferreri y Álvaro Romano, el señor doctor Guillermo Nieves, así como también los señores Senadores Abreu y Michelini. Antes de retirarse el señor Director General de Rentas entrega invitaciones para las leras. Jornadas sobre "Ética, Derechos Humanos y Administración Tributaria", que se realizará los días catorce y quince del corriente a las dieciocho horas en el Paraninfo de la Universidad.

2) FONDO MONETARIO INTERNACIONAL. Se autoriza el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el FMI. Proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes. Carpeta N° 692/2011. Distribuido N° 1073/2011.

Ingresa a Sala el Gerente de Asesoría Económica del Banco Central del Uruguay, economista Umberto Della Mea quien explica el contenido del proyecto de ley a estudio y responde a interrogantes de los señores Senadores presentes.

Inmediatamente de que se retira de Sala el representante del Banco Central del Uruguay, el señor Presidente de la Comisión pone a consideración el texto del proyecto de ley.

Se vota en bloque, artículos 1° a 4°: 5 en 5. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Se designa Miembro Informante al señor Senador Alberto Couriel quien lo hará en forma verbal.

A la hora doce y siete minutos se levanta la sesión.

Para constancia se labra la presente Acta que firman el señor Presidente y la señora Secretaria de la Comisión.

Héctor Tajam, Presidente. **Dinorah Amato,** Secretaria.**"**

SEÑORA PRESIDENTA.- Léase el proyecto.

(Se lee.)

-En discusión general.

Tiene la palabra el Miembro Informante, señor Senador Couriel.

SEÑOR COURIEL.- Señora Presidenta: voy a ser muy breve. Este es un proyecto de ley que fue votado por unanimidad en la Comisión de Hacienda del Senado, por lo que, dado lo avanzado de la hora, voy a ser muy sintético.

Se trata del aumento de cuota de todos los integrantes del Fondo Monetario Internacional; probablemente sea el más importante de toda la historia del Fondo, ya que su valor prácticamente se duplica. El objetivo concreto es que el Fondo está participando en el financiamiento de la crisis financiera que está viviendo Europa en este momento y, sin duda, de allí proviene la necesidad que tiene de aumentar la posibilidad de prestar a los países involucrados en esta situación.

En el caso de Uruguay, simplemente se trata de un aumento de cuota de DEG 306:500.000 (Derechos Especiales de Giro) a DEG 429:100.000, lo que implica menos de US$ 200:000.000. La cuarta parte de este aumento se integra en divisas -es decir, en dólares- y el 75%, en moneda nacional, y queda depositado en el Banco Central del Uruguay a fin de ser usado cuando el Fondo Monetario Internacional lo solicite para el financiamiento de algún préstamo. En algunas ocasiones se le pide a Uruguay parte de las reservas que quedan en el Banco Central, y el informe que nos dio el representante que concurrió a la Comisión de Hacienda, economista Della Mea, fue que específicamente se solicitó para otorgarle un préstamo a Angola. De manera que hoy nuestro país es acreedor del Fondo Monetario Internacional por esa situación. Él informó que para el Uruguay el aumento de cuota es prácticamente neutro desde el punto de vista financiero, porque no afecta relativamente el nivel de reservas ni su rentabilidad, que siguen siendo remuneradas.

La cuota determina el voto y el monto del financiamiento al que puede aspirar el país y su máximo siempre es el 600% de dicha cuota; en el caso de nuestro país, el máximo podría llegar a US$ 2.000:000.000. El aumento total de la duplicación de las cuotas, ya no del Uruguay sino del conjunto de países, alcanzaría los US$ 750.000:000.000. Este aumento de cuota tiene algunas particularidades. La primera de ellas es que se traspasa el poder de voto de alrededor del 6%, fundamentalmente desde los países europeos a países emergentes y a países más pobres. Por ejemplo, China pasa a ser el tercer miembro más importante y más grande del Directorio Ejecutivo. Se da mayor participación a los BRIC -es decir, Brasil, Rusia, India y China-, que pasan a ser cuatro de los primeros países que están en el Directorio Ejecutivo del Fondo Monetario Internacional.

Por otra parte, se triplican los votos de los países de menores ingresos, y para que tengan una idea el porcentaje de votos en un Directorio Ejecutivo de

veinte miembros, Estados Unidos tiene un 16,7%, y Japón, Alemania, Francia y Reino Unido, junto con Estados Unidos, llegan al 37%.

Una novedad es que el Fondo, en este momento, además de dar los *stand by* con las condicionalidades históricas que todos conocemos, otorga créditos flexibles sin condicionalidades a ser pagados en un plazo de dos años y medio a seis años. Si el Uruguay requiriese un crédito, podría recibirlo, porque la condición es simplemente la política previa que se está llevando adelante, y el Fondo ha apoyado la posición de la política económica de nuestro país.

En síntesis, señora Presidenta, el Fondo Monetario Internacional existe desde Bretton Woods. Acá se intenta modificar la ponderación de la votación; es solo un 6%, pero este es un paso que va en la buena dirección. Desde ese punto de vista, entendemos que participar en el aumento de cuota correspondiente, está acorde con la historia y el funcionamiento de un organismo internacional que el Uruguay integra.

He leído el informe del Fondo Monetario Internacional sobre Perspectivas de la Economía Mundial. ¿Cuáles son las preocupaciones? Primero: la estabilización financiera. Por lo tanto, la capitalización de los bancos sigue siendo un objetivo claro; junto con la estabilización de precios, ese es el objetivo fundamental del Fondo Monetario Internacional. Segundo: la consolidación fiscal. Tercero: una especie de reequilibrio externo, que también se está planteando a nivel del G20 y que consiste en lo siguiente. Los países que tienen superávit en la balanza comercial deben incrementar sus gastos para aumentar sus importaciones y fomentar las exportaciones de los que tienen desequilibrios, a efectos de que la economía mundial crezca. Fundamentalmente, esto está dirigido a China -a quien en forma permanente se le pide que ajuste su tipo de cambio y aprecie su moneda para que venda menos al resto del mundo y los países le puedan vender más-, a Japón y a Alemania. Reitero que estos son los tres países que normalmente tienen superávit en la balanza de pagos y a los que se les formula este pedido.

En los hechos, cuando uno lee el informe sobre Perspectivas de la Economía Mundial continúa sintiendo que lo financiero sigue siendo lo importante, relevante y prioritario, mucho más que lo productivo y que el empleo.

Señora Presidenta: quisiera terminar mi exposición expresando que en estos momentos en que Europa está en crisis, en que los ajustes son extremadamente drásticos y hay problemas de demanda interna, los Estados Unidos -que no tienen la posibilidad de llevarlos adelante porque el Partido Republicano se los impide- les piden a los europeos que no los hagan tan drásticos porque, de lo contrario, no van a poder crecer; y que traten de aumentar de alguna manera la demanda interna, porque si no avanza el consumo privado ni el gasto público, la crisis va a continuar. Esta es la posición de los Estados Unidos, y a esto atiende el Fondo Monetario Internacional. En este momento, el FMI es más sensible que el Banco Central Europeo con respecto a los drásticos ajustes que se están haciendo en ese continente. Por eso sigo sintiendo que, pese a estos cambios, el Fondo Monetario Internacional continúa siendo un Organismo muy dependiente del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos. Pero es lo que existe, es el mundo de la realidad y uno no puede abstraerse de ella; lo que uno tiene que hacer es entenderla, interpretarla y tratar de cambiarla todo lo que sea posible, y para ello es indispensable participar y buscar alianzas internas que permitan modificar estas situaciones.

18) PRÓRROGA DE LA HORA DE FINALIZACIÓN DE LA SESIÓN

SEÑOR PENADÉS.- Formulo moción para que se prorrogue la hora de finalización de la sesión hasta que se agote la discusión del proyecto de ley en consideración.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar la moción formulada.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

19) FONDO MONETARIO INTERNACIONAL

SEÑORA PRESIDENTA.- El Senado continúa con la consideración del proyecto de ley por el que se autoriza el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario Internacional.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar en general el proyecto.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

En discusión particular.

Léase el artículo 1º.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Autorízase el aumento de la cuota de la República Oriental del Uruguay en el Fondo Monetario

Internacional a la cantidad de DEG 429:100.000 (Derechos Especiales de Giro cuatrocientos veintinueve millones cien mil)".

SEÑORA PRESIDENTA.- En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD

Léase el artículo 2º.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "La integración de dicha cuota se hará en las condiciones previstas en la Resolución de la Junta de Gobernadores del Fondo Monetario Internacional, de 15 de diciembre de 2010."

SEÑORA PRESIDENTA.- En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD

Léase el artículo 3º.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Las obligaciones que demande la presente ley serán atendidas con recursos propios del Banco Central del Uruguay."

SEÑORA PRESIDENTA.- En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD

Léase el artículo 4º.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "El Banco Central del Uruguay realizará las gestiones pertinentes y las operaciones necesarias, por cuenta y orden del Estado, para integrar el aumento de cuota al que refiere el artículo 1º de la presente ley."

SEÑORA PRESIDENTA.- En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD

Queda sancionado el proyecto de ley, que se comunicará al Poder Ejecutivo para su promulgación.

(No se publica el texto del proyecto de ley sancionado, por ser igual al considerado.)

20) DÍA MUNDIAL DE LA PREVENCIÓN DEL ATAQUE CEREBRAL

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Pido la palabra para una cuestión de orden.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Solicito que pasemos a considerar el punto que figura en quinto término del Orden del Día.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar lo solicitado por el señor Senador.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Se pasa a considerar el asunto que figura en quinto término del Orden del Día: **"**Proyecto de ley por el que se adhiere a la declaración del día 29 de octubre de cada año como "Día Mundial de la Prevención del Ataque Cerebral". (Carp. Nº 700/2011 - Rep. Nº 404/2011)**"**.

(Antecedentes:)

"Carp. N° 700/2011
Rep. N° 404/2011

CÁMARA DE REPRESENTANTES

La CÁMARA DE REPRESENTANTES de la República Oriental del Uruguay, en sesión de hoy, ha sancionado el siguiente

Proyecto de Ley

Artículo 1°.- Adhiérese a la declaración del día 29 de octubre de cada año como "Día Mundial de la Prevención del Ataque Cerebral".

Artículo 2°.- Ese día el Ministerio de Salud Pública promoverá acciones de difusión y de prevención y auspiciará acciones de las sociedades científicas que tengan interés en el tema.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 18 de octubre de 2011.

Luis Lacalle Pou, Presidente; **Virginia Ortiz**, Secretaria.

Informe

Señores Representantes:

La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes, por unanimidad de miembros presentes, sugiere al pleno la aprobación del Día Mundial del Ataque Cerebral.

La función de estas declaraciones es llamar la atención sobre temas de salud, a los efectos de lograr cambios en la vida y costumbres de la población, para evitar las consecuencias de algunas enfermedades.

La prevención de la aparición de enfermedades o la prevención de sus complicaciones es una actitud que debe tomar el país, esto disminuye los gastos en salud y evita las discapacidades que conllevan.

El ataque cerebral, vinculado al desarrollo de aterosclerosis, tiene una alta incidencia en el país y en el mundo. Lleva a gastos importantes de salud y a morbilidades secuelares graves, demanda una atención social y familiar importante, dado que, muchas veces, los pacientes afectados, tienen incapacidades físicas e intelectuales moderadas a severas, que impiden ser autoválidos. Tienen, además, una alta tasa de mortalidad.

Existe la posibilidad de prevención modificando conductas y tratando a tiempo enfermedades controlables con dieta, medicación y hábitos saludables.

Es, también, el Día del Neurólogo, profesionales médicos que se ocupan de esta enfermedad y es, para nosotros, una actitud destacable que, como forma de conmemoración, dediquen parte de su día a la prevención de una enfermedad, a la que conocen bien y saben las consecuencias que conlleva.

Por estas razones, sugerimos a la Cámara su aprobación y participación en las actividades de ese día, como ejemplo de compromiso de los sectores políticos en actividades que hacen a la vida de la población.

Por los motivos expuestos, vuestra Comisión de Salud Pública y Asistencia Social aconseja a la cámara la aprobación del proyecto de ley que se informa.

Sala de la Comisión, 11 de octubre de 2011.

Álvaro Vega Llanes, Miembro Informante; **Daniel Bianchi, Antonio Chiesa Bruno**, **Berta Sanseverino.**

Proyecto de Ley

Artículo 1°.- Adhiérese a la declaración del día 29 de octubre de cada año como "Día Mundial de la Prevención del Ataque Cerebral".

Artículo 2°.- Ese día el Ministerio de Salud Pública promoverá acciones de difusión y prevención y auspiciará acciones de las sociedades científicas que tengan interés en el tema.

Montevideo, 14 de setiembre de 2011.

Antonio Chiesa Bruno, **Daniel Bianchi**, **Berta Sanseverino**, **Daniel Radío, Álvaro Vega Llanes.**

Exposición de Motivos

El Día Mundial de la Prevención del Ataque Cerebral fue establecido por la World Stroke Organization.

Mundialmente el ataque cerebral representa la segunda causa de muerte en los mayores de sesenta años y la quinta entre quienes tienen entre quince y cincuenta y nueve años.

Cada año mueren, en el mundo, seis millones de personas, casi dos veces la población del Uruguay.

En Uruguay es la primera causa de muerte vascular, superando las enfermedades isquémicas cardíacas.

La Sociedad de Neurología del Uruguay, con apoyo del Instituto de Neurología, ha venido realizando variadas acciones destinadas a la prevención de este mal.

El 29 de octubre es además el Día del Neurólogo y estos profesionales, en una actitud destacable, piensan que la mejor forma de conmemorarlo es realizando acciones que ayuden a salvar la vida de uno de cada seis uruguayos.

Creemos que es necesario que el Estado apoye esta lucha para evitar muertes y discapacidades que sobrevienen a muchos compatriotas.

Montevideo, 14 de setiembre de 2011.

Antonio Chiesa Bruno, **Daniel Bianchi**, **Berta Sanseverino**, **Daniel Radío**, **Álvaro Vega Llanes.**

SEÑORA PRESIDENTA.- Léase el proyecto.

(Se lee.)

-En discusión general.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

En discusión particular.

SEÑORA XAVIER.- Solicito que se suprima la lectura.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar si se suprime la lectura.

(Se vota:)

-22 en 24. **Afirmativa.**

En consideración el artículo 1º.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 2º.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Queda sancionado el proyecto de ley, que se comunicará al Poder Ejecutivo para su promulgación.

(No se publica el texto del proyecto de ley sancionado por ser igual al considerado.)

21) LEVANTAMIENTO DE LA SESIÓN

SEÑORA DALMÁS.- Pido la palabra para formular una moción.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA DALMÁS.- Mociono para que se levante la sesión.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar,

(Se vota:)

-22 en 22. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Se levanta la sesión.

(Así se hace, a la hora 13 y 26 minutos, presidiendo la señora **Topolansky** y estando presentes los señores Senadores **Agazzi, Amorín, Baráibar, Bordaberry, Couriel, Da Rosa, Dalmás, Gallo Imperiale, Gamou, Heber, Martínez, Moreira (Carlos), Moreira (Constanza), Pasquet, Penadés, Pereyra, Piñeyrúa, Saravia, Solari, Tajam** y **Viera**.)

LUCÍA TOPOLANSKY
Presidenta en ejercicio

Hugo Rodríguez Filippini
Secretario

Gustavo Sánchez Piñeiro
Secretario

Walter Alex Cofone
Director General

Adriana Carissimi Canzani
Directora General del Cuerpo de Taquígrafos

Corrección y Control
División Diario de Sesiones del Senado

Armado e Impreso
División Imprenta del Senado